

Sosiaali- ja terveydenhuollon KANSALLISEN KEHITTÄMIS- OHJELMAN (KASTE) ARVIOINTI

Toinen väliraportti





Kaikille mahdollisuus
terveelliseen ja
turvalliseen elämään.

Net Effect Oy

Petri Virtanen, Kaisa Lähteenmäki-Smith, Eeva Terävä

Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallisen kehittämisohjelman (Kaste) arviointi.

Toinen väliraportti

Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2010:27

ISSN-L 1236-2115

ISSN 1797-9897 (verkkojulkaisu)

ISBN 978-952-00-3074-2 (PDF)

URN:ISBN:978-952-00-3074-2

<http://um.fi/URN:ISBN:978-952-00-3074-2>

www.stm.fi/julkaisut

Kustantaja: Sosiaali- ja terveysministeriö

Taitto: Unigrafia, Helsinki 2011

TIIVISTELMÄ

SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON KANSALLISEN KEHITTÄMISOHJELMAN (KASTE) ARVIOINTI. TOINEN VÄLIRAPORTTI

■ Tämä väliraportti kokoaa yhteen keskeisimmät havainnot ja johtopäätökset Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallisen kehittämisohjelman eli Kasteen arvioinnin toisen vaiheen tuloksista. Arvioinnin päätavoitteena on tuottaa tietoa ohjelman asemasta sosiaali- ja terveystalouden strategisen johtamisen ja ohjauksen välineenä. Sen käytännön toteutus on jaettu kolmeen vaiheeseen, jotka toteutetaan yhtenäisenä jatkumona vuosina 2009–2011.

Ensimmäisessä arviointivaiheessa arvioitiin ohjelman valmistelua ja tavoitteenasettelua. Lisäksi tarkasteltiin, miten hyvin ohjelman valtakunnallisessa ja alueellisessa organisoitumisessa on onnistuttu. Nyt raportoidussa arvioinnin toisessa vaiheessa on tarkasteltu monilähteen rahoitusmallin toimivuutta, ohjelman roolia kuntien ohjauksessa ja ohjelman puitteissa rahoitettujen hankkeiden kehittämistyölle tuomaa lisäarvoa.

OSA I MONILÄHTEINEN RAHOITUSMALLI SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON UUDISTAMISESSA

Sosiaali- ja terveyspalvelujen uudistamiseen kohdennetaan vuosittain merkittävä määrä resursseja, joita ovat valtionosuudet, erilaiset toiminta-avustukset ja hankerahoitus. Kaste-ohjelman yhtenä päätavoitteena on ohjata hankerahoituskanavien yhteensovittamista kokonaisvaltaisesti. Arviointi osoitti, että kehittämispanosten koordinoinnissa on vielä paljon parantamisen varaa, ja että rahoitusmalli toimii korkeintaan tyydyttävästi.

Odotukset monilähteen rahoitusmallin kehittämiseen kohdistuvat kahden asiaan. Yhtäältä järjestelmää halutaan kehittää yhteistyö-, neuvottelu- ja konsultointitoiminnaksi luonteiseksi. Toisaalta järjestelmää halutaan viedä entistä keskitetympään suuntaan siten, että resurssien jakamista koordinoidaan entistä keskitetymin.

Kaste koetaan kuitenkin kokonaisuudessaan onnistuneeksi ja ohjelmaa on onnistuttu kehittämään nopeasti. Yksi merkittävä puute liittyy rahoitusmallin riskienhallinnan puuttumiseen. Riskienhallintaa tulisi kehittää, sillä on vuosittain sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämishankkeita rahoitetaan kokonaisuudessaan vähintään 110 miljoonalla eurolla. Myös parhaita kansallisia ja kansainvälisiä käytäntöjä tulisi hyödyntää paremmin eri ohjelmien välillä.

Arvioinnin perusteella näyttäisi siltä, että yhteinen sosiaali- ja terveydenhuollon eri toimijoiden välinen kehittämisagenda olisi tarpeen, sillä kehittämistoimintaa pitää tulevana vuosina koordinoida nykyistä systemaatisemmin. Myös sosiaali- ja terveydenhuollon ohjelmajohtaminen kaipaa

kehittämistä. Hankkeiden tulisi olla entistä laajempia ja niiden tuloksellisuudelta tulisi vaatia entistä enemmän.

OSA II OHJELMAN ROOLI KUNTIEN OHJAUKSESSA

Arvioinnin ensimmäinen vaihe osoitti, että ohjelman alueellinen organisointi on yksi ohjelman keskeisimmistä ja tehokkaimmista informaatio-ohjauksen keinoista. Erityisesti aluejohtoryhmien sekä alueellisten suunnittelijoiden työ nähdään tässä suhteessa merkittävänä. Aluejohtoryhmän rooliin ja vastuisiin liitettiin arvioinnin ensimmäisessä vaiheessa myös paljon kehittämistarpeita. Nyt raportoidussa arvioinnin toisessa vaiheessa yhdeksi pääfokukseksi nostettiin se, miten ohjelman ja erityisesti aluejohtoryhmien rooli kuntien strategisen ohjauksen välineenä toimii, ja miten tätä voitaisiin vahvistaa.

Arviointi osoitti, että tietoisuus ohjelmasta ja sen strateginen vaikutavuus on kuntakentällä vielä vähäistä. Ohjelman tavoitteiden mukaan toimiminen on vahvinta kunnissa, jotka ovat aluejohtoryhmän jäseniä tai mukana valtionavustushankkeissa. Ohjelman tavoitteiden toteutumista hidastaa merkittävästi myös poliittisen tahtotilan puute sekä Paras-hankkeen keskeneräisyys.

Alueellisten johtoryhmien toiminta on ollut kehitysvaiheessa. Selviä hyötyjä on kuitenkin paljon nähtävissä. Toiminta on tehokasta ja se on synnyttänyt täysin uudenlaista vuoropuhelua eri toimijoiden välille. Tätä kautta myös sosiaali- ja terveysalan informaatio-ohjaus on vahvistunut. Tulevalla ohjelmakaudella aluejohtoryhmien roolia olisikin hyvä vahvistaa ja selkeyttää. Myös eri toimijoita tulisi ottaa toimintaan yhä laajemmin mukaan. Erityisesti pienet ja keskisuuret kunnat ovat vielä jääneet toiminnan ulkopuolelle. Lisäksi toiminnalle tulisi nimetä entistä selkeämpiä vastuualueita.

Yksi tärkeimmistä avaimista ohjelman tavoitteiden toteutumiseksi on kunnan poliittisessa päätöksenteossa. Siksi arvioinnin toisen vaiheen yksi tärkeimmistä kehittämissuosituksista kohdistuu kuntiin. Kuntien tulisi itse yhä aktiivisemmin edistää ohjelman tavoitteiden toteutumista huolehtimalla siitä, että riittävä ja ajantasainen tieto sosiaali- ja terveyspalveluiden kehittämiseksi on myös päätöksentekijöiden tiedossa.

OSA III HANKKEIDEN LISÄARVON JA LAADUN JÄLJILLÄ: KASTE-OHJELMAN HANKKEISTA NOUSEVIA HUOMIOITA

Kaste-ohjelmassa on pyritty luomaan uudenlainen, entistä suurempia hankkekokonaisuuksia toteuttava ja sekä asiakasnäkökulmaa että henkilöstöä ja toimintatapoja uudistava kokonaisuus. Kaste-ohjelman alaisia valtionavustuksia on myönnetty 2008–2010 yhteensä 23 usean kunnan yhteiselle kehittämishankkeelle ja 10 hankkeelle pitkäaikaisasunnottomuuden vähentämishankelman puitteissa. Tässä arvioinnissa näitä hankkeita on arvioitu

kokonaisuutena. Yksittäisten hankkeiden osalta arviointivastuu on kullakin hankkeellaan itsellään.

Kokonaisuus huomioiden hankkeet vastaavat hyvin yhteiskunnallisiin tarpeisiin. Tämä on kehittänyt myös projektihallinnon käytäntöjä hyödyllisellä tavalla. Erityisen hyvää hankkeissa on myös se, että kunnat tekevät niissä yhteistyötä. Yhteistyötä on edistänyt ohjelman asettama organisointimalli, joka edellyttää vuorovaikutusta myös eri hankekokonaisuuksien välillä.

Tärkeimpiä kaikissa hankkeissa näkyviä kehittämisteemoja ovat 1) asialähtöisyys, 2) ammattikuntien välisten raja-aitojen rikkominen ja uudenlaisten rajapintojen hyödyntäminen sekä 3) palvelujen saatavuus ja käytettävyys. Nämä ovat teemoja, joita toteutetaan paljon myös muissa ohjelmissa eri hallinnonaloilla. Tämä osoittaa myös sen, että hankkeiden todellinen vaikuttavuus edellyttää monia rakenteellisia ja toimintakulttuureihin liittyviä muutoksia, joita yksittäisillä hankkeilla ei välttämättä saavuteta. Tämä tulee huomioida siinä, miten välittömiä tuloksia hankkeilta odotetaan.

Hankkeiden arvioinnin kehittäminen olisikin ensisijaisen tärkeää. Yksittäisten hankkeiden arvioinnista ja seurannasta on muodostettava isompi kokonaisuus kuin osiensa summa. THL:n itsearvioinnin tuki on tässä tärkeä resurssi, ja sen riittävyys on turvattava. Samoin projektihenkilökunnan vaihtuvuus on tällä hetkellä haaste, ja siksi hankkeisiin tulisi saada pidempi aikajänne ja jatkuvuus.

Eri hallinnonalojen näkökulmia tulisi myös hanketyön tasolla saada vahvemmin mukaan, jotta sektori- ja ammatillisia raja-aitoja rikkovaa toimintaa todella voidaan kehittää. Hankkeiden kokemukset ja näkemykset tulee saada mahdollisimman hyvin myös Kaste II:n valmisteluun. Kuten monilähteen rahoituksen kehittämisen osalta, myös hanketasolla tulisi vaikutteita ja ideoita hakea useammista suunnista sekä kansallisesti että kansainvälisellä tasolla.

SAMMANDRAG

UTVÄRDERING AV NATIONELLA UTVECKLINGSPROGRAMMET FÖR SOCIAL- OCH HÄLSOVÅRDEN (KASTE). ANDRA DELRAPPORT

Denna delrapport sammanfattar de viktigaste observationerna och slutsatserna under det andra skedet av utvärdering som avser det nationella utvecklingsprogrammet för social- och hälsovården (Kaste-programmet). Det huvudsakliga målet för utvärderingen är att få fram information om programmets ställning som ett verktyg för strategisk ledning och styrning av social- och hälsopolitiken. Utvärderingen har fördelats i tre skeden som genomförs som en enhetlig räkna åren 2009–2011.

Det första skedet av utvärderingen fokuserade sig på programmets beredning och verkställighet. Därtill granskades det hur väl programmets organisering på den nationella och regionala nivån har lyckats. I det andra skedet av utvärderingen har fokuset varit på hur finansieringsmodellen med flera kanaler fungerar, på programmets roll i styrning av kommuner och på det mervärde som projekt som finansierades inom programmet har genererat för utvecklingsarbetet.

DEL I: FINANSIERINGSMODELL MED FLERA KANALER INOM REFORMEN AV SOCIAL- OCH HÄLSOVÅRDEN

Reformen av social- och hälsovårdstjänster allokeras varje år en betydande mängd resurser i form av statsandelar, olika slags verksamhetsunderstöd och projektfinansiering. Ett av Kaste-programmets huvudsakliga mål är att styra samordningen av projektfinansieringskanalerna på ett heltäckande sätt. Utvärderingen visade att det finns mycket rum för förbättring när det gäller koordineringen av utvecklingsinsatser och att finansieringsmodellen fungerar högst nöjaktigt.

Förväntningarna för utvecklandet av en finansieringsmodell med flera kanaler gäller två saker. Å ena sidan vill man utveckla systemet mot mer samarbete, förhandling och konsultering. Å andra sidan vill man att systemet är mer centraliserat så att fördelningen av resurserna kan koordineras på ett mer centraliserat sätt.

Det anses dock att Kaste-programmet som en helhet har varit lyckat och programmet har utvecklats snabbt. En betydande nackdel är att det inte finns något verktyg för finansieringsmodellens rikshantering. Man borde utveckla riskhanteringen eftersom olika projekt för att utveckla social- och hälsovård får finansiering på minst 110 miljoner euro per år. Även den bästa nationella och internationella praxisen borde utnyttjas bättre mellan olika program.

På basis av utvärderingen visar det sig att det finns behov av en utvecklingsagenda som är gemensamt för de olika aktörerna inom social- och hälsovården eftersom koordineringen av utvecklingsverksamheten måste bli mer systematisk i framtiden. Även programledningen inom social- och hälsovården borde utvecklas. Projekten borde vara mer omfattande än nuförtiden och det borde ställas högre krav på projektens resultat.

DEL II: PROGRAMMETS ROLL I STYRNING AV KOMMUNER

Det första skedet av utvärderingen visade att en av de viktigaste och effektivaste metoderna för informationsstyrningen är programmets regionala organisering. I synnerhet har arbetet av de regionala ledningsgrupperna och planerarna spelat en viktig roll. I det första skedet av utvärderingen definierades det också flera utvecklingsbehov avseende rollen och ansvaren av de regionala ledningsgrupperna. Därför blev ett av huvudfokusen i det andra skedet av utvärderingen frågan hur programmets och i synnerhet de regionala ledningsgruppernas roll som ett medel för strategisk styrning av kommuner fungerar och hur denna roll kan förstärkas.

Utvärderingen visade att kommunerna fortfarande känner till programmet och dess strategiska verkan ganska dåligt. De kommuner, som är representerade i någon av de regionala ledningsgrupperna eller som deltar i något av statsunderstödsprojekten, har mest sådan verksamhet som är i enlighet med programmets mål. Även brist på politiska strategiska avsikter och det oavslutade Paras-projektet saktar betydligt förverkligandet av programmets mål.

De regionala ledningsgruppernas verksamhet håller på att utvecklas. Dock flera fördelar syns redan. Verksamheten är effektiv och den har skapat helt nytt slags dialog mellan aktörerna. Detta har också stärkt informationsstyrningen inom social- och hälsovården. Därför är det motiverat att stärka och tydliggöra de regionala ledningsgruppernas roll under den nästa programperioden. Även olika aktörer borde tas med i verksamheten på ett mer omfattande sätt. Speciellt har små och medelstora kommuner hamnat utanför verksamheten. Därtill borde man definiera mer tydliga ansvarsområden för verksamheten.

En av de viktigaste nycklarna till att programmets mål förverkligas är inom det politiska kommunala beslutsfattandet. Därför inriktas en av de Denna delrapport sammanfattar de viktigaste utvecklingsrekommendationerna av det andra skedet till kommunerna. Kommunerna själva borde vara mer aktiva i att främja att programmets mål förverkligas genom att se till att även beslutsfattarna har tillgång till tillräcklig och tidsenlig information om utvecklandet av social- och hälsovårdstjänsterna.

DEL III: MERVÄRDE OCH KVALITET AV PROJEKT: OBSERVATIONER OM PROJEKT INOM KASTE-PROGRAMMET

Syftet med Kaste-programmet har varit att skapa ett nytt slags helhet som genomför större projekthelheter och som förnyar både klientperspektivet och personalen och handlingssätt. Åren 2008–2010 har statsunderstöd inom Kaste-programmet beviljats till sammanlagt 23 utvecklingsprojekt som är gemensamma för flera kommuner och till 10 projekt inom programmet för minskning av långtidsbostadslösheten. I den här utvärderingen betraktas dessa projekt som en helhet. Ansvaret för utvärderingen av enstaka projekt ligger hos projekten själva.

Som en helhet bemöter projekten väl samhällets behov. Detta har också utvecklat projektförvaltningspraxis på ett nyttigt sätt. En fördel till med projekten är att kommuner samarbetar inom projekten. Samarbetet har fått nytta av programmets organiseringsmodell som förutsätter interaktion även mellan olika projekthelheter.

Viktiga utvecklingsteman i all de här projekten är 1) ett klientorienterat grepp, 2) samarbete över yrkesgruppsgränser och utnyttjande av nya slags kontaktytor samt 3) tillgång till och användbarhet av tjänster. De här temana genomförs i stor omfattning även i andra program på olika förvaltningsområden. Detta visar också att en förutsättning för att projekt faktiskt är verkningsfulla är att det finns flera strukturella ändringar och ändringar som gäller verksamhetskulturer. Sådana ändringar kan inte nås med enstaka projekt. Detta borde beaktas när man definierar de direkta resultaten man vill uppnå med enstaka projekt.

Det är således ytterst viktigt att utveckla projektutvärderingen. Utvärdering och uppföljning av enstaka projekt ska utforma en större helhet som är mer än summan av delarna. Det stöd som Institutet för hälsa och välfärd ger för självutvärdering är en viktig resurs och man ska se till att den är tillräcklig. En annan utmaning är omsättningen av projektpersonalen och därför borde projekten vara mer långsiktiga och kontinuerliga.

Därtill borde man bättre integrera olika förvaltningsområdets perspektiv i projektarbetet för att verkligen utveckla verksamhet som raserar skrankor mellan sektorer och yrkesgrupper. Erfarenheter och synpunkter från projekten borde så bra som möjligt tas med i beredningen av Kaste II. På samma sätt som i fråga om finansiering med flera kanaler borde projektverksamheten leta efter intryck och ideer i flera håll och både på den nationella och på den internationella nivån.

Nyckelord: kommunala tjänster, program, projekt, servicestruktur, social- och hälsovård, välfärd

SUMMARY

EVALUATION OF THE NATIONAL PROGRAMME FOR SOCIAL WELFARE AND HEALTH CARE (KASTE). SECOND PROGRESS REPORT

The present progress report collates the most important observations and conclusions of the results from the second phase of the evaluation of the National Development Programme for Social Welfare and Health Care (Kaste programme). The main objective of the evaluation is to provide information about the role of the programme as a tool used for the strategic direction and guidance of social and health policy. In practice, the evaluation is carried out in three phases, as a continuous process from 2009 to 2011.

The first evaluation phase focused on the preparation of the programme and setting of objectives. Furthermore, it was examined how successfully the programme has been organised at national and regional level. The second phase of the programme now being reported examines the functionality of the multi-source funding model, the role of the programme in the guidance of municipalities and the added value the projects funded within the programme bring to the development work.

PART I MULTI-SOURCE FUNDING MODEL FOR REFORMING SOCIAL WELFARE AND HEALTH CARE

A considerable amount of resources is annually allocated to reforming social and health services, including central government transfer to local government, various grants for operations and project funding. One of the main objectives of the Kaste programme is to comprehensively steer the coordination of the project funding channels. The evaluation shows that there is still much to do to improve the coordination of the development inputs and that the funding model functions acceptably but not as well as desired.

The expectations regarding development of a multi-source funding model concern two issues. On the one hand, the aim is to develop the system so as to resemble cooperation, negotiation and consultation activities. On the other hand, the aim is to modify the system so as to be more concentrated, so that the allocation of resources will be coordinated in a more centralised way.

As a whole the Kaste programme is however felt to be successful, and the programme has been developed at a fast pace. One considerable defect is related to the lack of a financing model for risk management. Risk management should be developed, since social and health service development projects are annually financed by at least EUR 110 million. Local and international practices should also be utilised better between the different programmes.

Based on the evaluation it seems that a joint development agenda is needed between the different actors in the field of social welfare and health care, since the development operations should be coordinated more systematically in the future. The programme direction in social welfare and health care also needs to be developed. The projects should be more extensive and more should be required of their outcomes.

PART II THE ROLE OF THE PROGRAMME IN GUIDING LOCAL AUTHORITIES

The first phase of the evaluation showed that the regional organisation of the programme is one of the most important and efficient means of information guidance. In particular the work of the regional management groups and regional planning officers is seen important in this respect. In the first phase of the evaluation a lot of development needs were attached to the role and responsibilities of the regional management groups. As the main focus in the second phase now being reported was accordingly raised how the programme and in particular the role of the regional management groups serves as a tool of strategic guidance and how that could be strengthened.

The evaluation showed that the awareness of the programme and its strategic effectiveness still is not very extensive in the municipal field. The municipalities that are members of the regional management group or involved in projects receiving discretionary central government transfers are among those that follow most carefully the objectives of the programme. The achievement of the programme objectives is essentially hampered by the lack of political will and the unfinished Paras project, i.e. the national project to restructure local government and services.

The work of the regional management groups has been subject to development. Plenty of distinct benefits can however be realized. Their work has been efficient and has given rise to dialogue of a completely new type between the actors. Consequently also the information guidance in the field of social welfare and health care has been reinforced. In the coming programme period the role of the regional management groups should be strengthened and clarified further. Also, a wider range of actors should be involved in the activities. In particular small and middle-sized municipalities have been excluded thus far. Furthermore, more distinct areas of responsibility should be assigned for the activity.

One of the most important keys to the achievement of the programme objectives can be found in municipal decision-making. Therefore one of the most important development recommendations of the second phase of evaluation is targeted at municipal authorities. They should themselves more actively promote the achievement of the objectives of the programme by ensuring that sufficient and up-to-date information to develop social and health services is also available to decision-makers.

PART III IN SEARCH OF ADDED VALUE AND QUALITY FOR THE PROJECTS: OBSERVATIONS ARISING FROM THE PROJECTS CARRIED OUT UNDER THE KASTE PROGRAMME

The Kaste programme aims to create greater complexes of projects and to reform the client perspective, personnel and methods of operation. In 2008–2010 discretionary central government transfers were granted to 23 joint development projects of municipalities and 10 projects within the framework of the programme to reduce long-term homelessness. In this evaluation those projects are evaluated as a whole. In regard to individual projects the responsibility for the evaluation is however vested in the project itself.

As a whole the projects however meet well societal needs. This has also improved the practices of project administration in a useful way. It is a particularly good thing that municipalities cooperate on the projects. The co-operation has been enhanced by the organisation model determined by the programme, which requires interaction also between the different project complexes.

The most important themes of development in all the projects are 1) client-orientation, 2) breaking down barriers between professions and utilization of interfaces of a new type, and 3) the availability and usability of services. These are themes that are used to a large extent in other programmes and administrative sectors too. This also indicates that to be really effective the projects should undergo a number of changes in structures and operational culture, which cannot necessarily be achieved by individual projects. This should be taken into account in how immediate results are expected of the projects.

It would be of primary importance to develop the evaluation of projects. The evaluation and monitoring of individual projects should constitute a greater whole than only the sum of their parts. In this respect the support from the National Institute for Health and Welfare for self-assessment is an important resource, and its sufficiency must be ensured. Likewise, the staff turnover is today a challenge, and therefore the projects should have a longer time span and continuity.

The perspectives of the different administrative sectors should be involved more strongly at the level of project work to enable breaking down sectoral and professional boundaries. The experiences and views of projects should be included optimally in the preparation of the Kaste II programme. In the same way as in regard to multi-sources funding, influences and ideas should also at the project level be sought in several directions both at the national and international levels.

Key words: **municipal services, programmes, projects, service structure, social and health care, welfare**

SISÄLTÖ

Johdanto	15
Kaste-ohjelma lyhyesti	15
Kaste-ohjelman arvioinnin kokonaisuus	16
II-vaiheen raportointi.....	18
 OSA I Monilähteinen rahoitusmalli	
sosiaali- ja terveydenhuollon uudistamisessa.....	19
1 Taustaa.....	19
2 Monilähteisen kehittämisrahoituksen kokonaisuus	20
3 Sosiaali- ja terveydenhuollon monilähteisen rahoitusmekanismiin toimivuutta koskevat havainnot.....	25
4 Johtopäätöksiä monilähteisen sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämistoiminnan rahoitus mallin nykyisestä toimivuudesta ja kehittämistarpeista	33
5 Kehittämissuosituksat seuraavalle hallituskaudelle.....	38
 OSA II Ohjelman rooli kuntien ohjauksessa	45
1 Johdanto	45
2 Havainnot ohjelman roolista kuntien ohjauksessa.....	47
3 Johtopäätöksiä ohjelman vaikuttavuudesta kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämiseen	53
4 Kehittämissuosituksat seuraavalle hallituskaudelle.....	62
 OSA III Hankkeiden lisäarvon ja laadun jäljillä:	
Huomioita Kaste-ohjelman hankkeista	64
1 Johdanto	64
2 Hankkeiden asema Kaste-ohjelmassa	67
3 Hyvän projektijohtamisen osatekijät.....	71
4 Johtopäätöksiä kaste-hankkeiden soveltuvuudesta ja laatutekijöistä.....	83
5 Suositukset hankeanalyysin valossa.....	85
 Loppuviitteet.....	87
 Liite 1. Monilähteiseen hankerahoitukseen liittyen haastatellut asiantuntijat	41
Liite 2. Katsaus rakennerahasto-ohjelmien kautta rahoitettaviin kehittämis- hankkeisiin sosiaali- ja terveydenhuollon sektorilla.....	42

■ Tämä väliraportti kokoaa yhteen keskeisimmät havainnot, analyysin ja johtopäätökset Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallisen kehittämisohjelman eli Kasteen arvioinnin toisen vaiheen tuloksista. Arviointi toteutetaan vuosina 2009–2011, ja sen päätavoitteena on tuottaa tietoa ohjelman asemasta sosiaali- ja terveyspolitiikan strategisesta johtamisesta ja ohjauksen välineenä.

Kaste-ohjelman arviointikokonaisuus kattaa seuraavat kolme osa-aluetta:

- I) ohjelman valmistelu ja toimeenpano,
- II) ohjelman tavoitteet, keinot ja toimenpiteet
- III) ohjelman rahoitus ja valtionavustushankkeet

Vaiheittain tehtävän arvioinnin tarkoituksena on kehittävän arvioinnin periaatteiden mukaisesti tuottaa hyödynnettävää tietoa strategisessa suunnittelussa sekä operatiivisessa työssä käytettäväksi ohjelmakauden aikana.

Arvioinnin ensimmäinen vaihe raportoitiin vuoden 2010 alussa. Käsillä oleva toinen väliraportti koskee ajallisesti ohjelman toteutusta lokakuusta 2009 syyskuuhun 2010, ja siinä keskitytään 1) monilähteen hankerahoitusmallin, 2) kuntiin suuntautuvan informaatio-ohjauksen sekä 3) hankkeiden tuoman lisäarvon arviointiin.

KASTE-OHJELMA LYHYESTI

Kaste-ohjelma tuodaan esille Vanhasen II hallituksen terveyden edistämisen politiikkaohjelman ohjelma-asiakirjassa keskeisenä sosiaali- ja terveysministeriön lakisääteisenä sosiaali- ja terveyspolitiikan ohjausvälineenä vuosille 2008–2011. Valtioneuvosto hyväksyi ohjelman 31.1.2008.

Ohjelma on sosiaali- ja terveysalalla uudentyypinen kattava ohjausväline, joka yhdistää normi-, resurssi- ja informaatio-ohjausta uudella tavalla. Aikaisemmin sosiaali- ja terveyshallinnossa on toteutettu samanaikaisesti useita ohjelmia, mikä on aiheuttanut ohjelmakentän hajanaisuutta. Ohjauksen yhtenäistämiseksi Kaste-ohjelmassa on koottu aikaisemmasta ohjelmakentästä olennaisimmat osat, ja yhdistetty ne yhdeksi, muille ohjelmille sateenvarjona toimivaksi ohjelmaksi.

Kaste-ohjelma määrittelee sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämistavoitteet lähivuosille sekä ne keskeisimmät toimenpiteet, joilla ne voidaan saavuttaa. Ohjelma antaa sekä kokonaiskuvan ohjelmakaudella kuntiin suuntautuvasta ohjauksesta että nostaa esiin ne keskeisimmät toimenpiteet, joihin vuosina 2008–2011 suunnataan Terveysten ja hyvinvoinnin laitoksen, Työterveyslaitoksen, aluehallintovirastojen ja Valviran työpanosta sekä muita kehittämistoiminnan resursseja.

Ohjelman päätavoitteet perustuvat pitkän aikavälin strategisiin tavoitteisiin. Tavoitteena on, että kuntalaisten

- osallisuus lisääntyy ja syrjäytyminen vähentyy
- hyvinvointi ja terveys lisääntyvät, hyvinvointi- ja terveyserot kaventuvat
- palveluiden laatu, vaikuttavuus ja saatavuus paranevat, alueelliset erot vähentyvät

Ohjelmassa nostetaan esiin myös konkreettisia, mitattavissa olevia osatavoitteita. Tarkoitus on, että kunnat suuntaavat kehittämistoimintaansa siten, että muutos näissä osatavoitteissa olisi havaittavissa. Ohjelman tavoitteet pyritään saavuttamaan ennalta ehkäisten ja varhain puuttuen, henkilöstön riittävyys varmistuen ja osaamista vahvistuen sekä sosiaali- ja terveydenhuollon eheällä kokonaisuudella ja vaikuttavilla toimintamalleilla. Ohjelman tavoitteiden toteuttamiseksi on määritelty 39 toimenpidettä, jotka on jaettu seuraavien kolmen teeman alle: ongelmien ehkäisy ja varhainen puuttuminen, henkilöstön ja osaamisen riittävyys, eheät palvelukokonaisuudet ja vaikuttavat toimintamallit.

Kaste-ohjelman tavoitteiden toteutumista edistetään laajoilla, perinteisiä toimintarajoja rikkovilla hankkeilla, joita tuetaan vuosittain haettavilla valtionavustuksilla. Rahoitustuki kohdistuu hankkeisiin, jotka pyrkivät pysyviin rakenteellisiin ja toiminnallisiin muutoksiin sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisessä.

Ohjelman toimijakenttä on laaja. Kaste-ohjelman toteuttamisesta vastaa kansallinen sosiaali- ja terveydenhuollon neuvottelukunta. Tämän toimintaa tukemaan on perustettu konsernijaos, aluejaos ja kansalaisjaos. Ohjelman alueellista kosketuspintaa lisäävät viidellä Kasteen ohjelma-alueella toimivat alueelliset johtoryhmät, jotka vastaavat Kaste-ohjelman linjausten välittymisestä kuntiin ja tukevat alueellista kehittämistoimintaa.

Ohjelman toimeenpanon hallinnollinen vastuu on sosiaali- ja terveysministeriön Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen osaston suunnittelu- ja seurantaryhmällä. Lisäksi toteutukseen osallistuvat tehtäviensä puitteissa eri osastojen virkamiehet. Ohjelman toteutumista tukevat myös Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Valvira, Työterveyslaitos ja aluehallintovirastot. Näiden lisäksi Kuntaliitolla sekä Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitolla on merkittävä rooli ohjelman toimenpiteiden toteuttamisen tukena.

KASTE-OHJELMAN ARVIOINNIN KOKONAISUUS

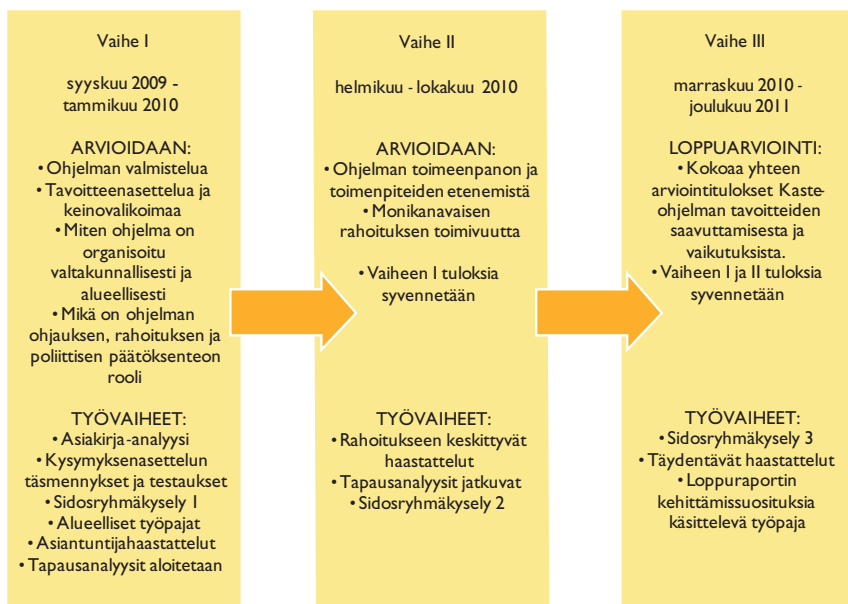
Kaste-ohjelman kokonaisarviointi käsittää sekä ohjelman etenemisprosessin arvioinnin että ohjelman loppuarvioinnin. Ohjelmaa arvioidaan kokonaisuudessaan sen tavoitteiden, valmistelun, toimeenpanon ja välittömien vaikutusten osalta. Arvioinnin päätavoitteena on tuottaa tietoa ohjelman toimimisesta sosiaali- ja terveyspolitiikan strategisen johtamisen ja ohjauksen välineenä. Lisäksi arvioidaan ohjelmakaudella 2008–2011 tuettavia so-

siaali- ja terveydenhuollon toiminnan uudistamiseen ja tehostamiseen tähtääviä hankkeita.

Arvioinnin käytännön toteutus on jaettu kolmeen vaiheeseen, jotka toteutetaan yhtenäisenä jatkumona vuosina 2009–2011. Ensimmäisessä arviointivaiheessa keskityttiin arvioimaan ohjelman valmistelua sekä tavoitteenasettelua. Lisäksi perehdyttiin siihen, miten hyvin ohjelman valtakunnallisessa ja alueellisessa organisoitumisessa on onnistuttu.

Myös kuntaohjaukseen, monilähteen hankerahoituksen toimivuuteen ja poliittisen päätöksenteon rooliin ohjelman toteutuksessa tehtiin arvioinnin ensimmäisessä vaiheessa alustava katsaus, ja näitä kysymyksiä on syvennetty nyt raportoitavassa arvioinnin toisessa vaiheessa. Alkuperäisen arviointisuunnitelman mukaan tarkoitus oli myös keskittyä ohjelman toimeenpanon ja toimenpiteiden etenemiseen, mutta koska tähän liittyvä ministeriön ja THL:n tekemä oma seuranta on ollut vielä kesken, siirrettiin tämä arvioinnin seuraavaan vaiheeseen.

Vaihe III tulee käsittämään ohjelman loppuarvioinnin, jossa kootaan yhteen arviointitulokset Kaste-ohjelman tavoitteiden saavuttamisesta ja vaikutuksista aikaisempien vaiheiden tuloksia edelleen syventäen.



Arviointityössä kiinnitetään erityistä huomiota arviointitiedon hyödynnettävyyteen. Koko arviointi toteutetaan tulevaisuusorientoituneesti huomioiden tulevan ohjelmakauden valmisteluun tarvittavan tiedon keruu siten, että arviointi palvelee mahdollisimman hyvin ohjelman kehittämistä ja hyvien käytäntöjen juurruttamista myös jo arvioinnin aikana.

II-VAIHEEN RAPORTOINTI

Arvioinnin toisen vaiheen tulokset on esitetty teemakokonaisuuksittain seuraavasti:

- | | |
|---------|---|
| OSA I | Monilähteinen rahoitusmalli sosiaali- ja terveydenhuollon uudistamisessa |
| OSA II | Ohjelman rooli kuntien ohjauksessa |
| OSA III | Hankkeiden lisäarvon ja laadun jäljillä: Kaste-ohjelman hankkeista nousevia huomioita |

Kukin näistä osioista muodostaa oman itsenäisen kokonaisuuden, eli kunkin osion tulokset, johtopäätökset ja kehittämissuositukset on esitetty kunkin teeman osalta erikseen.

OSA I

MONILÄHTEINEN RAHOITUSMALLI SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON UUDISTAMISESSA

I TAUSTAA

Kunnat ja sosiaali- ja terveysalan järjestöt rahoittavat toimintaansa monin eri tavoin. Kunnat keräävät tulonsa veroina, valtionosuuksina ja palvelujen käyttäjien maksuina ja erillisinä ulkopuolisten rahoittajien kehittämisanoksina. Järjestöt saavat toimintaansa Raha-automaattiyhdistyksen toiminta-avustuksia ja keräävät palvelujen käyttäjiltä palvelumaksuja.

Valtionosuus on kuntien peruspalvelujen valtionosuudesta annetun lain nojalla valtion ja kunnan väliseen kustannustenjakoon säädetty tulojentasaussjärjestelmä, jonka tarkoitus on tasata tulopohjassa, kustannusrakenteessa ja palvelutarpeissa olevia kuntien välisiä taloudellisia eroja. Valtionosuudet ovat laskennallisia ja määräytyvät esimerkiksi kunnan väestön ikärakenteen, opetuksen oppilasmäärien, asukkaiden sairastavuuden ja kunnan syrjäisyyden perusteella.

Nykyinen käyttökustannusten valtionosuusjärjestelmä on ollut voimassa vuodesta 1997 alkaen. Kuntien laskennalliset valtionosuudet erilaisten valtionosuustasausten jälkeen olivat vuonna 2009 yhteensä 6,9 miljardia euroa. Vuoden 2010 alusta toteutetussa valtionosuusuudistuksessa nykyiset sektorikohtaiset valtionosuudet keskitettiin valtionvarainministeriöön hallitusohjelman edellyttämässä laajuudessa. Valtionosuuksien yhdistäminen koski kuntien yleistä valtionosuutta ja verotuloihin perustuvaa valtionosuuksien tasausta sekä valtionosuuksia, joita myönnetään esi- ja perusopetukseen, sosiaali- ja terveydenhuoltoon, kirjastoille, kuntien yleiseen kulttuuritoimintaan sekä asukaskohtaisesti rahoitettuun taiteen perusopetukseen.

Raha-automaattiyhdistyksen järjestöille antamat toiminta-avustukset (A) jakautuvat yleisavustuksiin (Ay) ja kohdennettuihin toiminta-avustuksiin (Ak). Yleisavustukset käytetään varsinaiseen järjestötoimintaan ja kohdennetut toiminta-avustukset järjestön toiminnan kokonaisuudesta erotetun tietyn toiminnon erillismenoihin. Uusien rakentamishankkeiden investointiavustushakemukset (B) toimitetaan määräaika-asetuksen mukaan RAY:lle maaliskuun loppuun mennessä. Rakennushankkeiden jatkorahoitushakemukset ja alle 50.000 euron peruskorjaushakemukset sekä hankintahakemukset toimitetaan syyskuun loppuun mennessä.

Valtionosuuksien ja erilaisten avustusmuotojen avulla kunnat ja järjestöt kehittävät toimintaansa. Edellä mainittujen tulolähteiden lisäksi kunnilla ja järjestöillä on mahdollista hakea myös muita tulonlähteitä kehittämistoimintaansa.

2 MONILÄHTEISEN KEHITTÄMIS- RAHOITUKSEN KOKONAISUUS

Sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämishankkeita rahoitetaan monesta eri rahoituslähteestä. Tässä yhteydessä tätä kokonaisuutta kutsutaan monilähteiseksi kehittämisrahoitukseksi. Esimerkiksi sosiaali- ja terveysministeriö (STM), Raha-automaattiyhdistys (RAY), työsuojelurahasto (TSR), työ- ja elinkeinoministeriö (TEM), Teknologian tutkimiskeskus (Tekes), Suomen itsenäisyyden juhlarahasto (Sitra) ja EU-ohjelmien rakennerahastoveranomaiset ja eri ohjelmia hallinnoivat toimijat jakavat vuosittain mittavan määrän kehittämispanostuksia, jotka kohdistuvat sosiaali- ja terveydenhuollon sektorin uudistamiseen. Seuraavassa asetelmassa hahmotetaan tätä sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämispäntosten kokonaisuutta.

- **STM:n hallinnoimassa Kaste-ohjelmassa** on toistaiseksi sidottu kehittämispäntoksia kaikkiaan 23:lle usean kunnan yhteishankkeeseen ja kymmeneen pitkäaikaisasunnottomuushankkeeseen yhteensä noin 82 miljoonaa euroa. Lasten, nuorten ja perheiden palvelujen kehittämiseen tähtääviä hankkeita on päätetty toistaiseksi rahoittaa viisi kappaletta (28 milj. euroa), mielenterveys- ja päihdepalvelujen kehittämiseen tähtääviä hankkeita neljä kappaletta (14 milj. euroa), palvelurakenteiden ja prosessien kehittämiseen tähtääviä hankkeita kolme kappaletta (10 milj. euroa), perusterveydenhuollon vahvistamiseen tähtääviä hankkeita kolme kappaletta (8 milj. euroa), terveydenhuollon henkilöstön kehittämiseen ja työhyvinvointiin tähtääviä hankkeita kaksi kappaletta (5 milj. euroa), vanhusten palvelujen kehittämiseen tähtääviä hankkeita kolme kappaletta (4 milj. euroa), hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen rakenteita vahvistavia hankkeita kaksi kappaletta (5 milj. euroa), pitkäaikaisasunnottomuuden vähentämiseen tähtääviä hankkeita kymmenen kappaletta (5 milj. euroa) ja vammaispalvelujen kehittämiseen tähtääviä hankkeita yksi kappale (2 milj. euroa). Rahoitetut hankkeet jakaantuvat eri puolille Suomea.
- Hallitusohjelmaan perustuvissa ja eri ministeriöiden koordinoimissa politiikkaohjelmissa edistetään poikkihallinnollista yhteistyötä ja kootaan yhteen hallinnonalamisteriöiden yhteisiä politiikkakysymyksiä. Poliitiikkaohjelmat ovat hallitusohjelmassa määriteltyjä laajoja, poikkihallinnollisia tehtäväkokonaisuuksia hallituksen keskeisten tavoitteiden saavuttamiseksi, jotka koostuvat eri ministeriöiden toimialoihin kuuluvista toimenpiteistä, hankkeista ja määrärahoista. Poliitiikkaohjelmia johtavia ministereitä avustavat vastuuministeriöihin sijoitetut ohjelmajohtajat. STM:n hallinnonalalle on sijoitettu terveyden edistämisen politiikka-

ohjelma ja OKM:n hallinnonala koordinoi toista hyvinvointipolitiikan kannalta keskeistä ohjelmaa eli lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin politiikkaohjelmaa*. STM:n hallinnonalalle sijoitetussa Terveysten edistämisen politiikkaohjelmassa on resursseja ulkopuolisten palvelujen hankkimiseen 0,3 milj. euroa vuodessa. Hiljattain julkaistussa VTV:n raportissa on arvioitu kriittisesti nimenomaan terveyden edistämisen politiikkaohjelmaa, sen sisältöä, tavoitteita ja suhdetta muihin eri hallinnonalojen ohjelmiin ja hankkeisiin.¹

- **STM:n hallinnoimissa muissa kehittämisohjelmissa** suunnataan resursseja kuntien ja järjestöjen kehittämiseen. Tällaisia ohjelmia/hankkeita ovat Toimiva terveyskeskus –hanke (resurssit v. 2009 yht. 0,3 milj. euroa ja v. 2010 0,3 milj. euroa), Kansanterveys 2015 –ohjelma (resurssit v. 2010 yht. 0,35 milj. euroa) ja ministeriön hallitusohjelmaan perustuva palveluinnovaatiohanke (resurssit vuonna 2010 yht. 0,38 milj. euroa).
- **STM:n hallinnonalan budjetissa on lisäksi erillinen terveyden edistämisen määräraha**, jonka resurssivolyymi oli vuonna 2009 yhteensä 9,3 milj. euroa ja vuonna 2010 yhteensä 4,1 milj. euroa.
- **Tekesin Innovaatiot sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmässä-ohjelman** kokonaislaajuus on noin 240 milj. euroa, joista Tekes rahoittaa puolet (eli noin 120 milj. euroa) ja puolet rahoituksesta tulee ohjelmaan osallistuvilta organisaatioilta, siis kunnilta, kuntayhtymiltä, yrityksiltä ja järjestöiltä.
- **Tekesin Tykes-ohjelma** on työelämän kehittämisohjelma, jossa rahoitetaan kehittämistoimintaa hankkeissa, joissa johto ja henkilöstö etsivät ja kehittävät yhdessä toimintatapojaan, erilaisia asiantuntijaverkostoja hyödyntäen. Tykes-ohjelman vuosittain kehittämispanostus on ollut viime vuosina noin 10–11 milj. euroa ja tällä rahoituksella on rahoitettu perusanalyyseja, kehittämisprojekteja, menetelmäkehitysprojekteja ja työelämän oppimisverkostojen toimintaa. Osa kehittämispanoksesta on suunnautunut sosiaali- ja terveydenhuollon sektorille.
- **Työsuojelurahasto (TSR) rahoittaa työelämän tutkimus-, kehitys- ja tiedotustoimintaa**, jolla tavoitellaan työyhteisöjen toiminnan turvallisuuden ja tuottavuuden parantamista. Käytännössä TSR jakaa hakemukseen perustuen rahoitusta työelämän tutkimus- ja kehittäishankkeisiin, kehittämisavusta tutkimusavusteiseen kehittämiseen työpaikoilla ja erilaisia stipendejä. 2000-luvulla TSR on vuosittain tehnyt rahoituspäätök-

* Lisäksi TEM toteuttaa Hyvinvointihanketta (HYVÄ), jonka tavoitteena on turvata osaavan työvoiman saanti hyvinvointialalla, kehittää yrittäjyyden ja yritystoiminnan edellytyksiä ja parantaa tuottavuutta. Hanke jatkuu 28.2.2011 saakka. Hanke keskittyy sosiaali- ja terveysalan palveluihin ja kokoaa ja koordinoi alan kehittämiseen TEM:n hallinnonalalla kohdistuvat toimet. Osana tätä toteutetaan myös alueellisia hyvinvointihankkeita, joita toteutetaan eri lähteistä haettavalla rahoituksella (mm. kunnat, Tekes, maakuntaliitot jne.).

siä työelämän kehittämiseen tähtääviin hankkeisiin noin 9–10 milj. euron edestä ja osa näistä rahoituspäätöksistä on kohdistunut sosiaali- ja terveydenhuollon sektorille.

- **RAY jakaa vuosittain järjestöille avustuksia** eri avustuslajeittain noin 280 milj. eurolla. RAY on oikeuskelpoinen julkisoikeudellinen yhdistys, jonka toiminta-alueena on koko maa. RAY:n toiminnan tarkoituksena on hankkia varoja terveyden ja sosiaalisen hyvinvoinnin edistämiseen pitämällä yleisön käytettävänä raha-automaatteja, toimeenpanemalla kasinopelejä ja harjoittamalla pelitoimintaa. RAY:n avustustoiminnan päämääränä on terveyden ja sosiaalisen hyvinvoinnin edistäminen sosiaali- ja terveysalan yleishyödyllisten yhteisöjen toimintaa ja hankkeita tukemalla. RAY:n hallitus on päättänyt avustustoiminnan suuntaviiva- ja painoaluelinjauksista vuosille 2008–2011.

Avustusstrategiassa on kolme päälinjaa, joiden mukaisesti avustuksia suunnataan hyvinvoinnin edistämiseen ja järjestöjen toimintaedellytysten turvaamiseen, terveyttä ja sosiaalista hyvinvointia uhkaavien ongelmien ehkäisemiseen sekä ongelmia kohdanneiden kansalaisten ja perheiden auttamiseen. RAY:n avustukset jakaantuvat toiminta-avustuksiin (A), investointiavustuksiin (B) ja projektiavustuksiin (C). Projektiavustusten (C) avulla toteuttavien uusien kokeilu- ja kehittämishankkeiden hakemusten määrä on laskenut viime vuosina. Uusia kehittämishankkeita on myös esitetty avustettavaksi lukumääräisesti aiempia vuosia vähemmän. Uusien projektien hakemuksia jätettiin vuoden 2010 avustusten hakemisen yhteydessä 695 kappaletta (874 vuodelle 2009 ja 973 vuodelle 2008). Vuodesta 2011 lähtien RAY myöntää projektiavustuksia uusien toimintamallien tai -prosessien luomiseen tähtääviin innovatiivisiin kehittämisprojekteihin (Ci) sekä kokeilu- ja käynnistämishankkeisiin ja muihin määräaikaista rahoitusta tarvitseviin erillisprojekteihin (Ck). Vuosille 2006–2010 projektiavustuksia on jaettu järjestöille vuosittain noin 59–87 milj. euroa.

- **VM:n koordinoimissa tietojärjestelmien kehittämiseen tähtäävissä ohjelmissa ja kehittämishankkeissa** keskitytään tietojärjestelmien yhteensopivuuden ja toimivuuden kysymyksiin. Esimerkiksi Julkisen hallinnon tietohallinnon ohjaus ja yhteentoimivuus -työryhmän loppuraportti ilmestyi keväällä 2010 ja se on ollut lausuntokierroksella kesän aikana. VM:n koordinoima Sähköisen asioinnin ja demokratian vauhdittamisohjelma (SADe) asetettiin huhtikuussa 2009 ja sen tavoitteena on edistää sähköistä asiointia siten, että kansalaisten ja yritysten sähköinen asiointi kattaa vuoteen 2013 mennessä kaikki keskeiset palvelut. Kansalaisten ja yritysten palveluille luodaan yhtenäiset asiakasrajapinnat eri tahojen tuottamiin julkisiin palveluihin. Tavoitteena on myös koko julkisen hallinnon tietojärjestelmien yhteen toimivuuden kehittäminen. Ohjelman

toimikausi päättyy helmikuussa 2014 ja sen puitteissa rahoitetaan erilaisia tietojärjestelmien kehittämishankkeita, jotka liittyvät myös sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämiseen. VM:n suunnitteluasiakirjojen mukaan SADe:n kehittämiskustannukset ovat 25–44 milj. euroa.

- **Sitra toteuttaa toiminta-ajatustaan yhteiskunnan hyvinvoinnin edistämisestä toteuttamalla useampivuotisia kehittämisohjelmia**, jotka liittyvät läheisesti julkiseen hallintoon (julkisen johtamisen ohjelma, kuntaohjelma) ja joissakin tapauksessa erityisesti sosiaali- ja terveydenhuoltoon. Esimerkiksi vuosina 2005–2009 toteutetun terveydenhuollon ohjelman (TEHO) kustannukset olivat noin 6,9 miljoonaa euroa.
- **EU-ohjelmia toteuttavat Suomessa eri vastuuviranomaiset.** Manner-Suomen ESR-toimenpideohjelmassa on neljä toimintalinjaa, jotka pohjautuvat Suomen rakennerahastostrategiaan 2007–2013 ja ESR-strategiaan ja niitä toteutetaan sekä valtakunnallisessa että alueellisessa osiossa. Näistä erityisesti toimintalinjaa 3, eli työmarkkinoiden toimintaa edistävien osaamis-, innovaatio- ja palvelujärjestelmien kehittämistä tukevissa hankkeissa, tehdään paljon sosiaali- ja terveyshuoltoon liittyvää kehittämis-työtä. Myös EAKR-toimenpideohjelmissa rahoitetaan sosiaali- ja terveyspalveluiden kehittämistä. Aluekehitysrahasto tukee yrityksiä ja alueiden rakenteellista kehitystä keskittyen työllisyyden parantamiseen, alueiden kilpailukyvyn kehittämiseen ja elinvoimaisuuden lisäämiseen. Sosiaali- ja terveyspalveluiden kehittämiseen liittyvää toimintaa on erityisesti ohjelman toimintalinjan 3 hankkeissa. Toimintalinjan 3 tavoitteena on alueiden saavutettavuuden ja toimintaympäristön parantaminen, mutta tämän lisäksi kaikkiin alueiden EAKR-ohjelmiin sisältyy testaamiseen, pilotointiin ja uudenlaisten toimintamallien luomiseen tähtääviä toimia (ns. kokeiluosiot).

Yhteenvetona edellisestä voidaan todeta, että sosiaali- ja terveydenhuollon kentälle suunnataan kehittämispanoksia edellä mainittujen valtionosuuksien ja toiminta-avustusten lisäksi varovaisen arvioin mukaisesti noin 110–120 milj. euroa summan koostuessa seuraavasti:

- **Kaste-ohjelma vuosittain noin 25 milj. euroa vuosina 2008–2011.**²
- **Eri ministeriöiden hallinnonalan vastuualueelle kuuluvissa politiikkaohjelmissa rahoitetaan projekteja, jotka suoranaisesti tai välillisesti liittyvät sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämiseen.** STM:n ja OKM:n ohjelmissa tämä volyymi on vuosittain **noin 0,4 milj euroa** kuluvalle hallituskaudella.³

- STM:n sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmää uudistavat ohjelmat (esim. Toimiva terveyskeskus –hanke ja Kansanterveys 2015 – ohjelma) vuosittain **noin 0,5 milj. euroa**.⁴
- STM:n budjettiin kuuluvasta Terveyden edistämisen määrärahasta noin **1,0 milj. euroa vuodessa**.⁵
- Tekes (Innovaatiot sosiaali- ja terveystalouden palvelujärjestelmässä) vuosittain **noin 15 milj. euroa** vuosina 2008–2015.⁶
- VM:n KuntaIT –yksikkö on tehnyt hankepäätöksen kuntien sosiaali- ja terveystalouden tuotannon tietojohdantamisen kehittämishankkeen rahoittamiseksi ja hankkeen kustannusarvio on **noin 1,6 milj. euroa**.⁷ Saadun informaation perusteella vaikuttaa siltä, että mainitulla VM:n KuntaIT:n hankkeella on pitkälle meneviä tavoitteita erityisesti sosiaali- ja terveydenhuollon prosessien kehittämisen osalta, mistä syystä hanketta on täydellä syyllä pidettävä nimenomaan palvelujen kehittämishankkeena.
- Tekes (Tykes) vuosittain **noin 1,6 milj. euroa** vuosina 2008–2009.⁸
- TSR vuosittain **noin 1,0 milj. euroa** vuosina 2007–2009.⁹
- RAY vuosittain **noin 58 milj. euroa** sosiaali- ja terveysjärjestöjen projektitoimintaan.¹⁰
- Sitra vuosittain **noin 2 milj. euroa** vuodessa julkisen hallinnon kehittämiseen sosiaali- ja terveydenhuollon sektorilla.¹¹
- Eri EU-ohjelmien (Manner-Suomen ESR-toimenpideohjelman ja EAKR-ohjelman) hanketietokannoista poimittujen (syyskuu 2010) tietojen perusteella sosiaali- ja terveydenhuollon hankkeita rahoitetaan käynnissä olevalla ohjelmakaudella noin 21 milj. eurolla. Vuositasolla sosiaali- ja terveydenhuollon alueelle sijoittuvien hankkeiden kokonaisvolyymi on siten **noin 4,5 milj. euron** paikkeilla vuosien 2009–2012 aikana.¹²

3 SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON MONILÄHTEISEN RAHOITUSMEKANISMIN TOIMIVUUTTA KOSKEVAT HAVAINNOT

Arvioinnin perusteena oleva aineisto koostuu kaikkiaan 14 rahoittajatahoa edustavien henkilöiden teemahaastatteluista ja monilähteisen rahoitusmekanismin yksittäisiä rahoitusinstrumentteja koskevista tiedoista. Seuraavassa esitetään haastatteluissa esiin nousseet keskeiset havainnot.

Toimiiko monilähteinen sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämisen rahoitusmalli?

Kysymys monilähteisen rahoitusmallin toimivuudesta jakoi haastatellut asiantuntijat kahteen ryhmään. Puolet haastatteluista oli sitä mieltä, että monilähteinen rahoitusmalli toimii joko huonosti tai ei lainkaan. Samoin sidosryhmäkyselyyn vastanneista 51 prosenttia¹³ pitää eri rahoittajatahojen välistä vuorovaikutusta riittämättömänä. Puolet haastatteluista oli sitä mieltä, että monilähteinen rahoitusmalli toimii kohtalaisesti ja tähän kysymykseen suhtauduttiin neutraalisti.

Monilähteisen rahoitusmallin huonoa toimivuutta selitettiin muun muassa sillä, että yhteistoiminta rahoittajien kesken on lähinnä puheen tasolla. Aito keskustelu, rahoituksen koordinaatio ja yleinen mekanismi yhteistoimintaan puuttuu rahoittajien kesken. Huonoa toimivuutta lisäävät vielä haastateltujen mielestä erilaiset päällekkäisyydet rahoitusinstrumenteissa, joka on seurausta rahoittajien (Tekes, STM, Sitra, RAY) ja ministeriötoimijoiden (TEM ja STM) omista painopisteistä, strategisista tavoitteista, käytössä olevista ohjausinstrumenteista, valvonnasta ja lainsäädännöstä.

Monilähteisyys koetaan haastateltujen asiantuntijoiden näkökulmasta yhtäältä sekä arvona että toisaalta resurssien haaskaamisena. Monilähteisyys on arvo siinä mielessä, että monilähteisyys tarkoittaa monia erilaisia näkökulmia sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämiseen. Resurssien haaskaaminen voi tapahtua taas silloin, kun puhutaan että hankerahoittajat eivät keskustele keskenään ja rahoitusta hakevat hyödyntävät tätä omassa toiminnassaan. Keskustelun puute voi tarkoittaa myös sitä, että osa kehittämisen tarpeesta jää rahoituskatveeseen eli että kukaan taho ei rahoita jotain mielekästä rahoitusteema syystä, että *”sen rahoittaminen ei kuulu meille”*.

Haastateltujen asiantuntijoiden puheessa eri rahoittajien rooli painottuu. STM:n roolia sinänsä kukaan haastateltavista ei kyseenalaista. STM:llä pitää olla keskeinen rooli kun sosiaali- ja terveystalv palveluja uudistetaan. Samoin monet haastatellut nostivat esille STM:n ja Tekesin välisen keskusteluyhteyden ja pitivät sitä hyvänä. Sitra ja RAY ovat jääneet ulos näistä keskusteluista eikä heidän kanssaan ole vastaavanlaista yhteistoiminnan ”siltaa” ainakaan vielä syntynyt.

Käytännössä kaikki haastatellut asiantuntijat korostivat erilaisten koordinaatiomenettelyjen kehittämisen ja syventämisen tärkeyttä sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämisrahan suuntaamisessa. Parempi koordinaatio olisi tärkeätä toteuttaa sekä sektoriministeriöiden välillä, yhteistyönä hankehakijoiden ja rahoittajien välillä että parempana koordinaationa VM:n ja linjaministeriöiden (erityisesti STM ja TEM) välillä. Haastatteluissa huomautettiin myös siitä, että monet epäilevät koordinoitako monilähteistä sosiaali- ja terveydenhuollon rahoitusta edes VM:n budjettiosaston sisällä budjettiprosessin eri vaiheissa.

Toisaalta osa haastatelluista suhtautui hieman kyynisesti ajatukseen monilähteen hankerahoituksen koordinaation vahvistamisesta nykyisten yhteistyökäytäntöjen pohjalta, sillä osa kentän rahoitustoimijoista ei halua syventää aitoa yhteistyötä. Tälle *"...säilyttäjäporukalle" on leimallista se, että he eivät muiden asioihin puutu ja haluavat keskittyä oman tonttinsa hoitamiseen*", kuten yksi haastateltava asian ilmaisi.

Kasteen ansiona nähtiin se, että sen myötä on tähdätty uudentyyppiseen dialogiseen toimintamalliin valtion ja kuntien välillä. Vaikka valtaosa haastatelluista oli pannut merkille STM:n ja Tekesin välisen keskusteluyhteyden vahvistumisen, nähtiin EU-ohjelmien, Sitran ja Tekesin toimenpiteiden ja hankehakujen kautta rahoitetut hankkeet irrallisiksi – niiden kautta rahoitetut hankkeet ovat erään vastaajan mielestä *"...menneet eri suuntaan, hankestruktuuri on irronnut paikallisesta tarpeesta ja näissä hankkeissa varmaan ihan visionääristä työtä tekevät ihmiset, joilla on varmaan aika kaukainen ote tuohon paikalliseen arkityöhön. Tästä voi olla seurauksena se, että kehittämis-toimenpiteet lähtevät ihan omiin sfääreihin."*

Kaiken kaikkiaan haastateltavat pitivät hyvänä sitä, että on siirrytty kohti isompia rahoituskokonaisuuksia. Pienten panostusten koetaan menevän "hukkaan" kokonaisuuden kannalta, vaikka niillä saataisiinkin aikaan hyviä paikallisia tuloksia. Hankehakijoiden kannalta nykyinen tilanne on joko opportunistinen tai kestämaton – riippuen siitä, kuinka kokeneesta hankehakijasta on kysymys. Osaavat hankerahoituksen hakijat tuntevat eri rahoitusta jakavien toimijoiden rahoitusta koskevat säädökset ja säännöt erittäin hyvin ja osaavat "pelata" näillä säännöillä omaksi edukseen. Jos taas näitä ei tunne, on hankehauissa menestyminen todennäköisesti heikompaa.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) rooli koetaan epäselväksi monilähteen rahoituksen kentässä eikä sille oikein tahtonut keskusteluissa haastateltujen kanssa löytyä luontevaa roolia. Haastatellut pohtivat sitä, pitäisikö sen olla hankekoordinaatiotoimija, hanketyön asiantuntija, hakijana hankerahoitusta hakevien joukossa vai jokin muu aktiivinen toimija?

Yleisenä kommenttina haastatellut esittivät ajatuksen, että sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämisrahoituksen pitäisi olla mahdollisimman selkeä ja vähäkanavainen. Samoin varsinaiset valtionosuudet ja kuntien toiminnan perusrahoitus tulisi pitää erillään kehittämishankkeiden rahoituksesta, joskin kokonaisuutta pitäisi tietysti seurata. Muutamat haastateltavat nostivat tämän kysymyksen esille sosiaali- ja terveysjärjestöistä Kaste-ohjelman to-

teutuksessa. Haastateltavien mielestä nimenomaan isot järjestöt ovat kiinnostuneita Kasteen toteutuksessa mukana olemisesta joko rahoituksen tai maineen ja kehittämisstatuksen parantamisen vuoksi. Järjestökentän sirpaleisuus on iso ongelma eivätkä järjestöt ole päässeet haastateltujen mielestä kovin näyttävään rooliin Kaste-ohjelmassa kokonaisuutta arvioitaessa.

Onko monilähtein hankerahoitus riittävää sosiaali- ja terveydenhuollon lähivuosien haasteet huomioon ottaen?

Haastateltavat pohtivat esitettyä kysymystä kehittämispanoksesta saatavan vaikuttavuuden näkökulmasta. Suurena pulmana nähdään eri rahoittajien toimesta rahoitetuissa kehittämishankkeissa tuotettujen hyvien käytäntöjen käyttöönotto, levittäminen ja juurruttaminen. Tieto uusista toimintamalleista ei kulje paikasta toiseen eikä tieto lisäännä vertaisoppimisen keinoin. Tästä syystä haastateltavat korostavat, että kehittämishankkeiden ohjaukseen tulisi kiinnittää entistä enemmän huomiota.

Innovaatioiden ja lupaavien käytäntöjen leviämiseen liittyen jotkut haastateltavat korostavat sitä, että hankerahoittajien välinen yhteistyö ei itsessään riitä. Myös hanketoimijoiden pitäisi tehdä yhteistyötä. Tämä edellyttää tietoisuuden kasvua näistä innovaatioiden ja lupaavien käytäntöjen sisällöistä, mutta myös rahoittajilta joustavuutta ja keinoja lupaavien käytäntöjen siirtämiseen ja juurruttamiseen. Yksi käytännön keino voisi olla hankerahoittajien yhteiset seminaarit ja konferenssit sekä lupaavien käytäntöjen juurruttamiseen tähtäävien rahoitusmallien kehittäminen.

Perushavaintona kaikista tehdyistä haastatteluista voidaan nostaa esille kysymys sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämispanoksen paremmasta koordinaatiosta, koska kyse on niin mittavasta taloudellisesta resurssista. Kaste-ohjelma voisi tuoda lisäarvoa tähän keskusteluun olemalla kiinteästi yhteydessä VM:n kuntaosaston ja Kuntaliiton kanssa, jotka parhaillaan valmistelutyönä käyvät kriittisesti läpi kuntia sitovien velvoitteiden ja juridisten normien kokonaisuutta (ns. normitalkoot). Kaste voisi olla sektori-kohtainen (STM:n hallinnonalan) konkreettinen esimerkki, miten luodaan uusia käytäntöjä perinteisten politiikkainstrumenttien soveltamiseen julkisessa hallinnossa.

Yhtenä erityisenä tulevaisuuden haasteena kehittämispanosten riittävyyden ja kohdentamisen osalta haastateltavat nostavat esille sosiaali- ja terveydenhuollon voimakkaat professiot. Eri ammattiryhmillä on erilaisia intressejä olla mukana kehittämistoiminnassa ja sen vuoksi professioita edustavat ammattijärjestöt pitäisi nähdä osana sosiaali- ja terveydenhuollon toimijaverkkoa. Tämän on erityisen tärkeää rakenteellisten uudistusten aikaansaamisessa.

Samoin haastatteluissa korostui se, ettei kuntien mukaan lähteminen kehittämistyöhön ole aina itsestään selvää, vaan niissäkin on tiettyä varauksellisuutta muun muassa kehittämisosaamisen tai taloudellisten resurssien puuttumisesta johtuen. Hankerahoituksen edellyttämä omarahoitus koe-

taan nimittäin useissa kunnissa ylivoimaiseksi esteeksi. Haastattelujen perusteella voidaan tehdä myös havainto, ettei sosiaali- ja terveysalan yritys-kenttää nähdä vielä alan kehittämisen resurssina.

Millaisia ovat monilähteen kehittämisrahoituksen koordinaation keinot tällä hetkellä sosiaali- ja terveydenhuollon uudistamisessa, ja miten monilähteen rahoituksen yhteensopivuutta vahvistetaan?

Haastatteluista käy ilmi, että eri hankerahoittajilla on kokemusta hankerahoituksen koordinoimisesta. Käytännössä kaikki haastateltavat ovat tietoisia rahoitukseen liittyvästä koordinaatiosta, mutta haastattelut antavat vaikutelman yhteistyöstä lähinnä ”puheen tasolla”. STM:n Kaste-ohjelman ja Tekesin Innovaatiot sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmässä –ohjelman välille on viimeksi kuluneen vuoden aikana syntynyt kiinteätä yhteistyötä ja yhteistyömenettelyistä on sovittu. STM:n ja Tekesin välinen koordinaatioryhmä on synkronoinut molempien rahoittajatahojen hakukierrokset toistensa kanssa, samoin rahoituspäätökset koordinoidaan toinen toistensa kanssa niin, ettei ”päällekkäistä” rahoitusta anneta hakijoille.

Muiden rahoittajien välillä yhteistyö ja koordinaatio ovat vähäisempiä. Sitran koetaan toimivan ”omissa sfääreissään” vailla aktiivista yhteyttä muihin rahoittajatahoihin. Havainto on yllättävä kun muistetaan haastatteluissa esiin nostettuna asiana se, millaisia tavoitteita aikanaan sisällytettiin vuonna 2009 päättyneen Sitran terveydenhuollon ohjelman (TEHO) tavoitteeksi. Ohjelman tavoitteeksi oli aikanaan osin julkilausuttuna ja osin implisiittisesti asetettu se, että ohjelman olisi pitänyt pystyä olemaan koordinaatio-taho monilähteen hankerahoituksen terveydenhuollon alueella ja koota terveydenhuollon kehittämistoiminta yhteen. Samoin työelämän kehittämistoiminnasta vastaavat hankerahoittajat kuten TSR ja Tekesin Tykes-ohjelma tuntuvat jäävän rahoittajakoordinaatiosta sivuraiteelle. Myös RAY on jäänyt melko sivulle yhteisistä koordinaatiomenettelyistä STM:n ja Tekesin suhteen, mikä on yllättävää ottaen huomioon RAY:n vuosittaisen hankerahoitusvolyymin.

Rahoittajatahojen kesken löytyy periaatteellista halukkuutta yhteistyön syventämiseen, mutta halukkuus tuntuu hieman pisteittäiseltä. Osittain haastateltujen puheesta virittyy myös tietynasteinen kriittisyys ja jopa kynnisyys yhteistyön syventämisen mahdollisuuksien suhteen. Eräs haastatteluista sanoi olevansa kyllästynyt virittämään yhteistyötä, kun keskustelut eivät koskaan ole johtaneet mihinkään konkreettiseen.

Yksi keskeinen kysymys kehittämistoiminnan koordinaatiokeinoista liittyy siihen, mitä kaikkea ylipäänsä pitäisi koordinoida. Sosiaali- ja terveydenhuollon sisällöllisen kehittämisen koordinaatio on tässäkin yhteydessä haastateltujen asiantuntijoiden perusteella hyvin haasteellista ottaen huomioon kaikenlaiset hallinnolliset revii- ja legitiimisyyskiistat. Kokonaan oman lukunsa keskusteluun tuo se, jos koordinaation tarve kohdistetaan myös

palvelujärjestelmien kehittämiseen liittyviin tietohallinnon järjestelmiin ja sähköisen asioinnin sisältöihin. Kun otetaan huomioon tietojärjestelmien eriparinen kehittäminen, ongelma kasvaa eksponentiaalisesti. Tämä johtuu siitä, että tietojärjestelmien kehittämisen koordinaation kehittäminen on osoittautunut toistaiseksi lähes mahdottomaksi tehtäväksi, mikä on johtanut tietojärjestelmien kehittämisen eritahtisuuteen ja yhteensopimattomuuteen palvelujärjestelmien kehittämisen kanssa. Tässä suhteessa ollaan nyt ottamassa uusia askelia julkisen hallinnon tietohallinnon yhteensovittamisessa muun muassa Sitran liikkeelle laittamassa julkisen hallinnon tietojärjestelmien koordinaatiotyössä. Samansuuntaisia tavoitteita on parhaillaan käynnissä olevassa VM:n koordinoimassa SADe-ohjelmassa.

Käytännössä koordinaation keinot palautuvat tällä hetkellä organisatotoimijoiden näkökulmasta yhteistyöverkoston hallinnan kysymyksiksi. STM:n Kaste-ohjelmalla koetaan olevan tässä suhteessa suuri merkitys ja ohjelma on saanut paljon myönteistä aikaan vaikutusten näkyessä tällä hetkellä toistaiseksi kuitenkin lähinnä STM:n ja Tekesin yhteistyöakselin suunnassa. Haastateltujen puheessa korostetaan paljon STM:n ohjelmakapasiteetin vahvistamisen tärkeyttä. Ohjelman johtamisen ja hallinnan taitojen kehittämistä pidettiin haastatteluissa tärkeänä tavoitteena, koska ohjelmallisuus sinänsä koetaan julkisessa hallinnossa ja erityisesti sosiaali- ja terveydenhuollossa tärkeäksi voimavaratekijäksi. Yksi toimiva ohjelma, joka linkittää osakokonaisuudet samoihin kysymyksiin ja teemoihin, on paljon parempi kuin joukko yksittäisiä hankkeita.

Haastatteluissa nostettiin esille kysymys konkreettisista keinoista ja edellytyksistä, joiden avulla hankerahoittajien yhteistyötä voitaisiin jatkossa parantaa. Haastatteluissa esitettiin joukko menettelytapoja hankerahoituksen koordinaation syventämiseksi ja paremmaksi hallitsemiseksi. Käytännössä haastateltavat olivat sitä mieltä, että kaikenlainen rikastuttava ja kaikkia osapuolia hyödyntävä yhteistyö perustuu aina luottamuksellisiin suhteisiin, jotka varsin usein henkilöityvät. Luottamus konkretisoituu siinä, kun pelisäännöistä rahoittajien kesken sovitaan. Tämä voi taas johtaa esimerkiksi konkreettisiin kahden- tai monenvälisiin yhteistyösopimuksiin. Yksi mielenkiintoinen haastatteluissa esiin noussut ajatus liittyy hankerahoituskierrosten parempaan temaattiseen ja ajalliseen synkronointiin. Tämä tarkoittaisi sitä, että hankehaut tehdään jatkossa koordinoitusti, yhteisistä konsultaatioista sovitaan etukäteen ja hankevalmisteluun rahoittajien osallistumisen logiikka olisi samankaltainen¹⁴.

Haastattelujen perusteella vaikuttaa siis siltä, ettei hankerahoittajien välinen koordinaatio toimi tällä hetkellä parhaalla mahdollisella tavalla. Kun näin on, voidaan seuraavaksi kysyä mitä tästä seuraa? Haastateltujen puheesta voi tehdä päätelmiä nykytilanteen toimimattomuudesta koordinaation osalta ja siitä, millaisia seurauksia tästä on ollut itse kehittämistoiminnalle. Edellä on jo tuotu esille se, että osa hankerahoitusta hakevista organisaatioista osaa käyttää hyödykseen vallitsevaa tilannetta ja hyödyntää eri rahoittajien keskusteluyhteyden puutetta.¹⁵ Käytännössä koordinoi-

mattomuus hankevalinnoissa ja hankerahoituksen volyymien suunnittelussa johtaa siihen, että rahoitetaan a) pieniä kokonaisuuksia, joista ei saada aikaan vaikuttavuutta, b) rahoitetaan päällekkäin samaa hankeideaa tai c) pahimmassa tapauksessa todella potentiaalisia, usein katvealueeseen jääviä hankeideoita ei tunnisteta ja näin ollen ne jäävät rahoittamatta.

Vaikka edellä tuotiin jo esille STM:n Kaste-ohjelman ja Tekesin Innovaatiot sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmässä –ohjelman välinen hyväksi koettu yhteistyö, toivat monet haastateltavat esille myös kritiikkiä suhteessa Tekesin ja Sitran toimintaan. Monet haastateltavat näkevät Tekesin ja Sitran toiminnan osin sosiaali- ja terveydenhuollon alueella tapahtuvana ”puuhas-teluna” vailla politiikka-alueen kehittämisen kokonaisvastuuta ja osin so-siaali- ja terveystalouden vakiintuneen linjan ”vastaisena kritiikkinä”. Sa-moin Suomen Akatemia jakaa rahaa tälle sektorille. ”*Soppa on valmis*”, kuten eräs haastateltava asian ilmaisi. Monet haastatelluista korostavat, että VM:n pitäisi paremmin koordinoida tätä budjettirahoituksen käyttöä eri linjami-nisteriöissä. Samoin STM:llä pitäisi olla sisällöllisesti paljon vahvempi koor-dinoiva rooli. Toisaalta Tekesin ja Sitran roolia pidetään hyvänä, koska ne tarttuvat aiheisiin, joihin ei muuten tartuttaisi.

Kaiken kaikkiaan tehtyjen haastattelujen perusteella näyttää siltä, että koordinaatiota voidaan tiettyyn pisteeseen asti vahvistaa nykyisten menet-telytapojen ja –mahdollisuuksien puitteissa, mutta viime kädessä kyse on aina eri rahoittajatoimijoiden – käytännössä yksilöiden – henkilökohtaisista suhteista ja siihen liittyvästä sosiaalisesta pääomasta. Mikäli koordinaati-osta puhutaan täsmällisemmin ja juridisin termein, kyse on lainsäädännön muuttamisesta ja siltä osin vastuukysymysten määrittelystä. Jollain toimi-jalla pitäisi olla vahvempi toimivalta alan kehittämiseen kuin toisilla toi-mijoilla. Tämän pitäisi olla erilaisten yhteistyömenettelyjen kehittämisen ja erilaisten politiikkainstrumenttien soveltamisen perustana. Käytännössä tämä edellyttäisi lainsäädännön muuttamista ja kehittämistoimenpiteiden kytkemistä julkisen hallinnon IT-infrastruktuurin kehittämiseen.

Millaisia haasteita monilähteiseen rahoitusmalliin ja ohjelmajohtamiseen kohdistuu lähivuosina?

Käytännössä kaikki haastatellut asiantuntijat luettelivat useita lähivuosiin ajoittuvia monilähteisen rahoitusmallin ja ohjelmajohtamisen kehittämisen haasteita. Monet haastatelluista korostivat esimerkiksi

- rahoittajayhteistyön syventämisen tarvetta ohjelmatyössä sosiaali- ja terveydenhuollon alalla,
- päällekkäisyyksien karsimista rahoitusinstrumenteissa ja painopisteissä,
- toisten toimi- ja hallinnonalojen tuntemisen tärkeyttä hyvien menettelytapojen ja hanketasolla lupaavien käytäntöjen löytämiseksi,

- katseen suuntaamista maan rajojen ulkopuolelle yksittäisten kehittämistoimenpiteiden osalta ja koko sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän uudistamisen näkökulmasta (Norja, Tanska ja Iso-Britannia mainittiin esimerkkeinä joidenkin haastateltujen puheessa)
- ja asiakkaiden ja hanketoimijoiden osallistamisen merkitystä ohjelmien suunnittelussa ja toimeenpanossa.

Monet haastatelluista pitivät Kaste-ohjelmaa merkittävimpänä käynnissä olevan Paras-hankkeen konkretisoina ja palvelurakennetta koskevien uudistusten moottorina. Haastatellut nostivat esille ajatuksen, että nimenomaan Kaste-ohjelman avulla voitaisiin tuottaa sosiaali- ja terveydenhuollon kentälle elementtejä, jotka tukevat pitkällä tähtäimellä kuntien palvelurakenteiden kehittämistä sisällöllisen kehittämisen välinein.

Ohjelmajohtamisen kehittämisen ”sisällä” avautuu monenlaisia näkökulmia sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämisen kysymyksiin. Yksi tällainen haaste liittyy tehtyjen haastattelujen perusteella sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioiden kehittämisotteisiin ja –kulttuuriin, jossa Kaste-ohjelmalla voisi olla suuri positiivinen vaikutus. Sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatiot ovat luonteeltaan kompleksisia, mistä johtuen organisaatioiden kehittäminenkään ei ole mitenkään yksinkertaista tai yksiselitteistä. Organisaation toimijoiden (johto, asiantuntijat, muu henkilöstö, muut osalliset) ei ole helppoa ajatella rationaalisesti kehittämistyön lähtökohdista, motiiveista, tavoitteista tai keinoista.¹⁶

Kaiken kaikkiaan haastateltavat korostivat haastatteluissa uudentyyppistä innovatiivista näkökulmaa palvelujen kehittämiseen. Tulevaisuuden yhteiskuntapoliittiset ja valtiontalouden haasteet huomioon ottaen uudessa ohjelmajohtamisessa sosiaali- ja terveydenhuollon alueella tulee korostaa sekä asiakaslähtöisyyttä, laatu- ja vaikuttavuutta että tuottavuutta ja tehokkuutta. Hankeselektion ja –ohjauksen tasolla tämä edellyttää monilähteen rahoittajapoolin toimijoilta nykyistä parempaa riskienhallintaa ja myöskin työnjakoa. Tästä syystä Kaste-ohjelman ja sen jatkoksi rakennettavien ohjelmakokonaisuuksien hallinnassa korostuvat erilaiset työnjaolliset ja koordinaatioon liittyvät seikat. Esimerkiksi THL:n rooli on tässä suhteessa jäänyt Kaste-ohjelman toimeenpanossa faktisesti vähemmälle kuin mitä tältä roolilta alun perin on odotettu.

Tulevina vuosina tulee haastateltujen mielestä suhtautua analyyttisesti sosiaali- ja terveyssektorin eroihin kehittämisen ja johtamisen osalta. Yleinen haastatteluissa esitetty kommentti liittyi siihen, että *”sosiaalipuoli tulee tunnetusti perässä, kun taas terveydenhuollossa on kehittämisestä puhuttu jo pitkään, samoin evidenssiin perustuvista hoitomuodoista”*, kuten eräs haastateltu asian ilmaisi. Sosiaalisektorin ja terveyssektorin erot tulisi ottaa huomioon kun puhutaan sosiaali- ja terveydenhuollon kentän ja palvelujen kehittämisestä. Tähän liittyy kysymys sektoritutkimuksen koordinoinnista, perustutkimukseen ja soveltavaan kehittämistoimintaan kytkeytyvän tutkimuksen

rahoituksesta. Haastateltujen mielestä tutkimus tulee tulevaisuudessa kytkeä tiukemmin osaksi sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmän kehittämistä. Näin ollen esimerkiksi Suomen Akatemialla ja sen tutkimusohjelmilla on merkittävä rooli sosiaali- ja terveydenhuollon kentän uudistamisessa. Sama havainto koskee myös muita tutkimus- ja kehitysrahoitusta jakavia organisaatioita ja rahoittajia, kuten esimerkiksi Kunnallisalan kehittämissäätiötä ja työsuojelurahastoa.

Asiantuntijahaastattelujen perusteella näyttäisi siltä, että lähivuosina monilähteistä rahoitusmallia pitää kehittää monin eri tavoin ja erityisenä pyrkimyksenä tulisi olla siirtyminen yhteisrahoitteisuuteen. Tähän asti ei olla vielä *”yhdessä ponnisteltu asian ratkaisemiseksi kunnolla, vaan ollaan enemmänkin keskusteltu yleisellä tasolla yhteistyöstä...”*, kuten yksi haastateltu asian ilmaisi.

4 JOHTOPÄÄTÖKSIÄ MONILÄHTEISEN SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON KEHITTÄMIS- TOIMINNAN RAHOITUS MALLIN NYKYISESTÄ TOIMIVUUDESTA JA KEHITTÄMISTARPEISTA

Edellisissä luvuissa esitetyt havainnot sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämisaikojen monilähteisyydestä asettuvat kontekstiinsa kun palautetaan mieliin ministeriöiden ja niiden hallinnonalojen ohjauksen tunnistetut kehittämisen haasteet.

Suomessa ministeriöillä on perinteisesti ollut vahva rooli omien politiikka-alueidensa johtajana ja tästä on ollut monenlaisia seurauksia, joista kehittämishaasteita ajateltaessa ensimmäisenä mieleen tulevat erilaiset poikkihallinnollisen yhteistyön mahdollisuudet ja politiikka-alueiden katveeseen jäävät yhteiskuntapoliittiset kysymykset. Tällä tarkoitetaan sellaisia yhteiskunnallisia tarpeita, jotka eivät "osu" millekään hallinnonalalle eikä niitä tämän johdosta helposti tunnisteta eikä niiden hoitamisesta oteta vastuuta. Tuoreessa, keväällä 2010 julkaistussa OECD:n tekemässä Suomen hallintopolitiikan maa-arvioinnissa tuodaan esille Suomen tulos- ja ohjelmajohtamisen kehittämistarpeet, jotka selittävät ainakin jossain määrin sosiaali- ja terveydenhuollon monilähteisen rahoitusmallin edellä esiin nostettuja pulmia.¹⁷ Maa-arvioinnissa korostetaan voimakkaasti ministeriöiden ja niiden hallinnonalojen virastojen autonomista asemaa, mistä on ollut seurauksena – 1990-luvun puolivälistä vahvistuneen tulosohtauskäytännön myötä – hallintorakenteen systemaattinen vertikaalinen ohjaus, horisontaalisen ohjauksen ja ohjausmenettelyjen kehittymättömyyden kustannuksella.

Ohjelmajohtamisen osalta edellä mainitussa maaraaportissa alleviivataan nimenomaan juuri tätä horisontaalisen koordinaation kehittymättömyyttä. Poikkihallinnolliset politiikkaohjelmat eivät vielä toistaiseksi ole onnistuneet lunastamaan niitä lupauksia, mitä niihin on kohdistettu 2000-luvulla ja yhdeksi syyksi tähän maaraaportti nimeää vertikaaliseen toimintakulttuuriin "jämhäntäneen" ohjauskeinovalikoiman. Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistamisen monilähteisyys – ja ennen muuta edellä esiin nostetut monilähteisyyden koordinoitipulmat – ovat tavallaan konkreettinen esimerkki tästä suomalaisen hallintopolitiikan erityislemaisuudesta.¹⁸

(1) Sosiaali- ja terveyspalvelujen uudistamiseen kohdennetaan vuosittain merkittävä määrä resursseja "perusvaltionosuuksien" (kuntien palvelut) ja "toiminta-avustusten" lisäksi (järjestöjen RAY:lta saamat toiminta-avustukset tai kohdennetut toiminta-avustukset).

Kerättyjen aineistojen perusteella kehittämisspanosten koordinoinnissa on vielä paljon parantamisen varaa, jotta päästäisiin kokonaisvaltaisesti edistämään suomalaista sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestelmää 2010-luvun tarpeisiin.

Palvelujärjestelmän uudistaminen kokonaisvaltaisesti tulisi nähdä keskeisimpänä toiminnallisena haasteena. Kyse on toistaiseksi vielä tavoittamattomasta haasteesta, koska kehittäminen on nykyisin pirstoutunut useille poliittisille toimijoille (ministerit, ministeriryhmät, hallinnonalat), samoin kehittämisen rahoittaminen. Kokonaisvaltainen palvelujärjestelmän kehittäminen edellyttäisi tasapuolista sosiaalsektorin ja terveyssektorin kehittämistä sekä näitä tukevien sähköisten tietojärjestelmien ja niihin liittyvän infrastruktuurin kehittämistä.

(2) Tällä hetkellä sosiaali- ja terveydenhuollon monilähteinen rahoitusmalli toimii korkeintaan tyydyttävästi.

Käytännössä monilähteisiä koordinaatiomenettelyjä on kehitetty Kaste-ohjelman kuluessa seikkaperäisimmin ja systemaattisimmin STM:n Kaste-ohjelman ja Tekesin Innovaatiot sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmässä –ohjelman välillä muiden rahoittajatahojen jäädessä syrjään – joko omasta tahdostaan tai tahtomattaan – näistä keskusteluista.

Mikäli nykymuotoista koordinaatiomenettelyä halutaan jatkaa, sitä tulee ennakkoluulottomasti kehittää pidemmälle. Tällöin hyvä kysymys on valtionhallinnon ohjausmekanismien näkökulmasta se, kenen asia kehittämisen koordinaatio on, jos koordinaatiota halutaan sosiaali- ja terveydenhuollon uudistamisessa oikeasti vahvistaa. Kuuluuko vastuu STM:lle, valtioneuvoston kanslialle vai jollekin muulle toimijalle. Oleellista olisi, että sosiaali- ja terveyspalvelujen uudistamista koordinoitaisiin myös poliittisella tasolla, jolloin pohdittavaksi tulee se, millä foorumilla uudistamistyöstä pitäisi raportoida, tulisiko kyseeseen sosiaalipoliittinen ministerityöryhmä, peruspalveluohjelman ministerityöryhmä vai joku muu.¹⁹

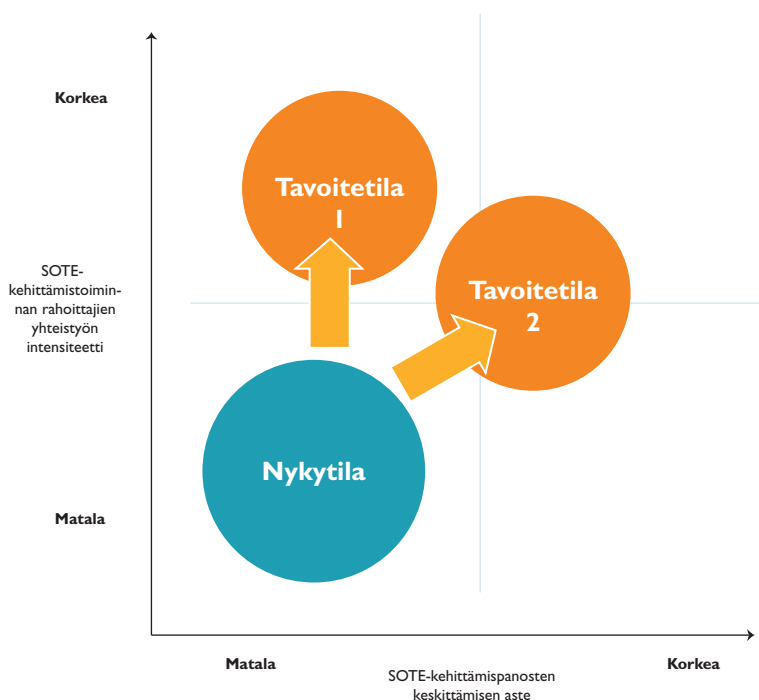
(3) Monilähteisen rahoitusmallin toimeenpanon koordinaatioon kohdistuu paljon odotuksia ja ne liittyvät ajatuksellisesti kahteen variaatioon.

- Yhtäältä näyttää siltä, että **(3a) järjestelmää halutaan kehittää yhtäältä nykytilanteen pohjalta eteenpäin**, tavallaan sopimuspohjaiseksi yhteistyö-, neuvottelu- ja konsultointitoiminnan luonteiseksi. Tähän toimintamalliin sisältyy ajatus avoimesta vuorovaikutuksesta, joka koskisi hanketoimijoita (oman toiminnan seikkaperäinen dokumentointi, lupaavien käytäntöjen levittäminen, toisilta oppiminen) kuin hankerahoittajia (samankaltaiset hankehakuprosessit, hankkeiden selektiomekanismit, raportointimallit jne.). Samaan tapaan voisi ajatella, että parempi koordinaatio tapahtuisi myös hallinnonalojen välillä (toimenpiteiden parempi koordinaatiologiikka ministeriötasolla) ja poliittisen koordinaation tasolla (ministerit ja heidän avustajansa). Resurssiohjauksen kokonaisvaltainen koordinaatio edellyttäisi myös maakuntien liittojen mukaan ottamista sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämispanoksia jaettaessa ja suunnattaessa. Joka tapauksessa tulee miettiä sitä, että kunkin rahoittajan omaa

profiilia terävöitetään, jotta voidaan päätellä rahoitusmallien kokonaisuus ja kunkin osarahoittajan vaikuttavuus kehittämisen kentässä. Nykytilanteen pohjalta voidaan edetä myös RAY:n projektiavustusten paremmassa koordinoinnissa Kaste-painotuksen osalta. Aluejohtoryhmien pitäisi voida ottaa kantaa alueensa järjestöjen hanke-esityksiin, koska aluejohtoryhmillä on paras tuntuma alueensa kehittämistarpeisiin. Nykyisin järjestöt hakevat ”Kaste-rahoitusta” suoraan RAY:stä eikä tätä koordinoita juurikaan RAY:n eikä aluejohtoryhmien toimesta.

- Toisaalta näyttää siltä, että **(3b) järjestelmää halutaan resurssien koordinoinnin osalta viedä entistä keskitetymppään suuntaan**, jolloin tulee ratkaista lainsäädäntöteitse erilaisia toimivalta- ja resurssikysymyksiä. Kyse olisi tavallaan yhteisen resurssipoolin rakentamisesta niin, että kyseiset resurssit olisi faktisesti koottu yhteen paikkaan valtion budjetissa ja sen myötä määriteltäisiin eri viranomaisten toimivaltuudet erilaisin toimivaltasäännöksin.²⁰

Kuviossa 1 on kuvattu edellä mainittujen vaihtoehtojen 3a ja 3b toteuttamisen malli erilaisina tavoitetiloina. 3a vaihtoehto vastaa tavoitetilaa 1 ja 3b vaihtoehto vastaa tavoitetilaa 2.



KUVA 1. MONILÄHTEISEN RAHOITUSMALLIN KEHITYSVAIHTOEHDOT.

(4) Monilähteisestä rahoitusmallista haastatelluilla asiantuntijoilla on myönteinen käsitys Kaste-ohjelmasta ja sen tähänastisista tuloksista.

Kaste koetaan onnistuneeksi ja ohjelmaa on onnistuttu kehittämään nopeasti. Virheistä on haluttu oppia. Huomionarvoista on, että haastateltavat puhuvat yhteistyön osalta pääasiassa STM:n ja Tekesin suhteesta ja sosiaali- ja terveydenhuollon kentän kehittämisestä homogeenisenä kenttänä. Sosiaali- ja terveysjärjestöistä ei puhuta haastatteluissa juuri lainkaan, sosiaali- ja terveysalan yrityksistä jonkun verran. Yleinen tulkinta on, että STM:n ja Tekesin välisen vuoropuhelun syvenemisestä on kokemusta ja näyttöä. Tätä on pidetty hyvänä asiana. Sen sijaan Sitran rooliin suhtaudutaan kaksijakoisesti. Se koetaan yhtäältä tematiikan ”puuhastelijana”, joka poimii ”rusinat pullasta” (eli tarttuu itseään kiinnostaviin ja julkisuutta kiinnostaviin asioihin ja panostaa niihin) ja toisaalta sen roolia arvostetaan ketteränä ja nopealiikkeisenä toimijana. Sitran toiminnalle ketteryyttä antaa sen juridinen, toiminnallinen ja taloudellinen asema, sen ennakoitimenettelyt ja kontaktirajapinnat alan toimijoihin sekä sen organisatorinen luonne (ohjelmanaperusteinen toimintamalli). THL:n rooli on haastateltujen puheessa marginaalinen; Kukaan ei näe sitä keskeisenä koordinoivana toimijana – tai ylipäättänsä merkittävänä Kaste-toimijana.

(5) Riskienhallinnan näkökulma ei nouse aineistosta juuri mitenkään esille.

Johtopäätös on merkittävä, koska monilähteisen rahoituksen vuosittainen määrä on euromääräisesti hyvin merkittävä. Monilähteisen rahoitusmallin riskienhallintaa pitäisi kehittää, koska kyse on vuosittain mittavasta kehittämispanoksesta (laskutavasta riippuen noin 110–120 milj. euroa).

(6) Ohjelmien ja kehittämistoiminnan johtaminen parhaimpia kansallisia ja kansainvälisiä käytäntöjä hyödyntämällä on vielä alkutekijöissään.

Kaikesta päätellen vaikuttaa siltä, ettei monilähteisen rahoitusmallin avulla kehitettyjä parhaita käytäntöjä osata valtavirtaistaa ja levittää, vaan hyvät hankkeet heijastavat vaikutustaan ainoastaan lähiympäristöönsä. Hyvät hankeideat ja hankkeiden avulla saadut hyvät tulokset eivät siis leviä ”emo-ohjelmiensa” ulkopuolelle, koska tällaiselle toiminnalle ei ole nähty kysyntää. Samaan tapaan vaikuttaa siltä – ainakin tätä arviointia varten kerätyn aineiston näkökulmasta – ettei kansainvälisiä parhaita käytäntöjä tunneta eikä niistä osata ottaa oppia suomalaisessa sosiaali- ja terveysalan kehittämistyössä. Tulkinta on tavallaan hätkähdyttävä, koska Suomea on pidetty monessa mielessä mallimaana Euroopassa ja koko maailmassa ja olisi ollut luontevaa ajatella, että hyvin toimivat, laadukkaat ja vaikutuksia aikaan saavat sosiaali- ja terveyspalvelut olisivat olleet jopa suomalainen ”vientituote” Eurooppaan ja jopa Euroopan rajojen yli.

(7) On olemassa selkeä tarve nostaa tietoisuutta monilähteen rahoitusmallin pullonkauloista, kehittämismahdollisuuksista ja hyvistä käytännöistä.

Haastatellut asiantuntijat viittaavat monessa yhteydessä vertaisoppimiseen ja sen soveltamiseen sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämisessä. Sosiaali- ja terveydenhuollon monilähteen rahoitusmallin vastuutahot voisivat järjestää esimerkiksi yhteisiä tilaisuuksia hankerahoituksen saajille, eri palvelutoimijoille (kunnat, järjestöt ja yritykset) ja alan tutkijoille. Kyseessä voisi olla vuosittainen Sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämisfoorumi, jonne kutsuttaisiin runsaasti osallistujia ja myös alan tunnettuja kansainvälisiä kehittäjiä ja tutkijoita. Tätä samaa tavoitetta palvelisivat myös sosiaali- ja terveyspalvelujen lupaavien ja parhaiden käytäntöjen julkiset tietokannat ja hakuportaalit.

Sosiaali- ja terveyspalvelujen monilähteen rahoituksen vastuutahot voisivat myös oppia muilta samantyyppisiltä monilähteisiltä rahoitustoimijoilta siitä, miten yhteistyötä tehdään joustavasti ja luottamukseen perustuen. Yhden mallin tällaiseen voisi tarjota vaikkapa suomalainen työelämän tutkimus, jossa yhteistyön on todettu toimivan jo vuosia erityisesti TSR:n, Tekesin Tykes -ohjelman, Työturvallisuuskeskuksen, STM:n työsuojeluosaston ja keskeisten ammattijärjestöjen välillä.

5 KEHITTÄMISSUOSITUKSET SEURAAVALLE HALLITUSKAUDELLE

(1) Suomeen tulee luoda yhteinen ja yhdessä keskeisten toimijoiden kanssa rakennettu sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämisagenda.

Kaste-ohjelman avulla pystytään osoittamaan sosiaali- ja terveydenhuollon uudistamiselle suunta, mutta ”pelkkien” alan sisällöllisten kehittämis- tavoitteiden eksplikointi ei vielä takaa samansuuntaista kehittämisen poliitiikkaa. Sosiaali- ja terveydenhuollon yhteinen kehittämisagenda ottaa kantaa kehittämispanoksen suuruuteen, kehittämispanosten allokontiin ja kohdentamiseen, kehittämistyön menettelyihin, tekniikoihin ja sisältöihin, kehittämistoimenpiteiden ajoittamiseen ja kehittämistoimenpiteiden vaikuttavuusraportointiin. Kehittämisagenda ja sen päivitysmekanismi tulisi valmistella keväällä/kesällä 2011 aloittavan hallituksen hallitusohjelmatyön yhteydessä.

(2) Sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämistoimintaa pitää tulevina vuosina koordinoita nykyistä systemaattisemmin.

Nykyisin perusrahoituksen lisäksi sosiaali- ja terveystalouteen kohdistetaan laskutavasta riippuen noin 110–120 milj. euron panos vuosittain eli hallituskautta kohden ”pelkkä” kehityspanostus on noin puolen miljardin euron suuruinen resurssi. Koordinaatiota voidaan vahvistaa eri keinoin:

- **(2a) Parempi poliittinen koordinaatio (*politics-taso*).** Kehittämispanosten ohjaaminen ja niistä raportointi tulee tehdä läpinäkyvämmäksi ministereiden vastuukysymysten näkökulmasta. Kokonaisuutta arvioitaessa tämä tarkoittaa politiikkainstrumenttien (juridinen ohjaus, lainsäädäntö ja taloudelliset resurssit) tiukempaa yhteen nivomista ja suuntaamista strategisesti keskeisiin kysymyksiin.
- **(2b) Parempi ministeriötasoinen koordinaatio (*policy-taso*).** Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen kehittämiseen tähtäävät toimenpiteet tulee antaa lähtökohtaisesti sosiaali- ja terveysministeriön vastuulle. Muiden ministeriöiden sosiaali- ja terveysalaa sivuavat tavoitteet tulee linkittää nykyistä paljon paremmin toisiinsa. Tämä yhteen niveltäminen tulee ottaa huomioon hallitusohjelman rakentamisessa ja hallituksen strategia-asiakirjan raportointivastuiden määrittelyssä. Paremman koordinaation tavoittelussa valtionhallinnon tulisi näyttää esimerkkiä. Tähän asti kuntia on usein syytetty sektoroituneesta toimintamallista, mutta valtionhallinnon olisi tehtävä myös itselleen jotain. Parempi koordinaatio esimerkiksi

STM:n, TEM:n, OKM:n ja YM:n kesken esimerkiksi palvelujen kehittämiseen, osaamisen kehittämiseen ja asumiseen liittyvissä kysymyksissä.

- **(2c) Parempi resurssiohjauksen budjettitekninen koordinaatio.** Nykyisessä tilanteessa sosiaali- ja terveydenhuollon uudistamisen kehittämispanokset on ripoteltu eri hallinnonalojen ja muiden rahoittajatoimijoiden budjetteihin. Olisi luontevaa koota vähintäänkin valtion budjettitalouden alaan kuuluvat kehittämispanokset yhteen paikkaan ja huolehtia muiden rahoittajatoimijoiden kehittämispanosten yhteen sovittamisesta erilaisien yhteistyömenettelyjen ja yhteistyösopimusten avulla.
- **(2d) Parempi hankerahoittajien välinen koordinaatio.** Yhteneväiset hankeprosessit ja -kierrokset, hankerahoituksella aikaan saatujen parhaiden käytäntöjen levittämisen tukeminen ja isoja yhteisiä hankeinvestointeja koskevien vaikuttavuusarviointien laatiminen edistäisivät parempaa koordinaatiota hankerahoittajien välillä. Hankerahoittajien tulee organisoida yhteisiä kehittämisfoorumeita alan toimijoille (rahoittajat, hanketoimijat, kunnat, järjestöt, yritykset, alan tutkijat ja kansainväliset tutkijat ja kehittäjät).
- **(2e) Parempi hanketoimijoiden välinen koordinaatio** esimerkiksi erilaisiin yhteistyöprojekteihin osallistumisen ja parhaita käytäntöjä levittäviin seminaareihin ja konferensseihin osallistumisen muodossa.

(3) Sosiaali- ja terveydenhuollon ohjelmajohtaminen ja hankesalkun sisältö kaipaa edelleen kehittämistä.

Viime vuosina vallalla ollut suunta kohti isompia (ja odotusarvoltaan korkeamman vaikuttavuuden) hankkeita on hyvä kehitystrendi. Tätä kehittämisen "päälinjaa" voidaan täsmentää seuraavilla suosituksilla.

- **(3a) Sosiaali- ja terveydenhuolto kaipaa isoja kehitysinvestointeja,** jotta 2010-luvun toimintaympäristön muutoksiin pystyttäisiin tarkoituksenmukaisella tavalla vastaamaan. Alan keskeisiin tavoitteisiin tulee kytkeä merkittäviä kehittämispanostuksia rahoittajien välisenä yhteistyönä.
- **(3b) Isojen kehitysinvestointien rinnalla tarvitaan pienimuotoisempia "matalan kynnyksen" innovaatiokokeiluja** (vrt. Tekesin Tykes-ohjelman perusanalyysit), joiden toteuttamisen esteenä ei saisi olla liian pieni hankevolyymit. Hanketoimijoiden (kunnat, järjestöt, yritykset) omat vastinrahavaatimukset eivät saisi estää todella innovatiivisten hankeideoiden kokeilua ja testaamista.

- **(3c) Kehittämistoiminnan riskienhallintaa ja tuloksellisuus- ja vaikuttavuusarvioinnin menetelmiä tulee kehittää.** Tarkoituksenmukainen riskienhallinta edellyttää muun muassa hanke-esityksiltä täsmällistä suunnitteludokumentaatiota, toteutettavuusanalyysien tekemistä, systemaattista hankeohjausta ja analyttistä tuloksellisuus- ja vaikuttavuusraportointia ottaen huomioon parhaiden käytäntöjen siirrettävyyttä koskevat metodologiset vaatimukset.²¹ Arviointimenettelyjen kehittämisessä tulisi ottaa huomioon myös se, että parhaita käytäntöjä tarkasteltaisiin ”yli ja ohi” yksittäisten hankkeiden tason. Tällöin tarkastelun kohteena olisivat useista yksittäisistä hankkeista ja kehittämistoiminnoista muodostuva kehittämiskokonaisuus ja sen vaikuttavuus.

- **(3d) Ohjelmajohtamisen käytännöt vaativat edelleen kehittämistä.** Tämä vaatimus koskee sekä ministeriötasoista että hankerahoittajatasoista toimintaa. Ohjelmajohtamisen nykyisiin käytäntöihin tulisi jatkossa kytkeä seikkaperäisesti tietojohdamisen periaatteet. Kun vielä tässä vaiheessa ohjelmajohtamisessa vastataan kysymyksiin *mitä tapahtui, millaisista ongelmista on kyse* ja *millaisia toimenpiteitä tarvitaan*, pitäisi 2010-luvulla ohjelmajohtamisessa vastata kysymyksiin *miksi tämä tapahtui, mitä siitä seuraa jos vallalla oleva trendi vahvistuu, mitä tapahtuu seuraavaksi* ja *miten voimme edistää parasta mahdollista lopputulosta?*²²

- **(3e) Yritysten ja järjestöjen kytkeminen mukaan kehittämistoiminnan suunnitteluun ja toteutukseen.** Tällä hetkellä nämä tahot eivät pääse osallistumaan riittävässä määrin kehittämisen kokonaisuuteen. Parhaimmillaan julkisten organisaatioiden, järjestöjen ja yritysten yhteinen osallistuminen kehittämisen tavoitteiden määrittelyyn vahvistaa yhteistä toiminnan arvoverkkoa myös asiakkaiden ja palvelujen käyttäjien näkökulmasta sekä edistää innovatiivisuusajattelussa kriittistä ”out of the box”-ajattelua.

LIITE I.

MONILÄHTEISEEN HANKERAHOITUKSEEN LIITTYEN HAASTATELLUT ASIANTUNTIJAT

Harju-Autti, Pia	Tekes
Kivelä, Antti	Sitra
Koho, Arto	STM
Laajala, Päivi	VM
Laiho, Ulla-Maija	TEM
Mankkinen, Tarja	SM
Merikallio, Jussi	Kuntaliitto
Parvinen, Ilmo	MedIppon Ltd.
Pulkkanen, Mervi	Tekes
Pyykkö, Mika	RAY
Varjonen, Elina	RAY
Vinni, Kari	STM
Wallden, Jaana	OKM
Wrede, Georg Henrik	STM

LIITE 2.

KATSAUS RAKENNERAHASTO-OHJELMIEN KAUTTA RAHOITETTAVIIN KEHITTÄMISHANKKEISIIN SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON SEKTORILLA.

Manner-Suomen ESR-toimenpideohjelmassa on neljä toimintalinjaa, jotka pohjautuvat Suomen rakennerahastostrategiaan 2007–2013 ja ESR-strategiaan ja niitä toteutetaan sekä valtakunnallisessa että alueellisessa osiossa. Näistä erityisesti toimintalinjaa 3, eli työmarkkinoiden toimintaa edistävien osaamis-, innovaatio- ja palvelujärjestelmien kehittämistä tukevissa hankkeissa tehdään paljon sosiaali- ja terveyshuoltoon liittyvää kehittämistyötä. Alla olevassa taulukossa on listattuna esimerkkejä tällä hetkellä Manner-Suomen ESR-toimenpideohjelman eri ohjelmaosioissa meneillään olevista sosiaali- ja terveydenhuollon hankkeista ja niiden suunnitelluista rahoituksista:

Projektin nimi	Ohjelma/osio	Suunniteltu kokonaisrahoitus
SOTE-ENNAKOINTI	Valtak.	413 126
Lapsen ja nuoren hyvä arki	ES	266 600
Lysti - Luovaa toimintaa sosiaali- ja terveysalalle	LS	250 966
LYHTY - Lähihoitajaksi yhteistyössä hoitoalan töihin yrittäjähenkisesti	LS	357 780
Kansalaislähtöinen ja teknologiatuettu sosiaalisen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen osaaminen		
KeSTO	PS	425 000
Aktiivisesti ikääntyen Pirkanmaalla	LS	386 400
Muutosvoimaa vanhustyön osaamiseen	ES	855 296
Sonectus - Ikääntyvien palvelujen kehittäminen Oulun Eteläisen alueella	PS	558 150
Sosiaalityön informaatioteknologinen maisterikoulutus	PS	559 570
MEDIPOIKU, Lääketieteellisen teknologian tuotekehityspolku	IS	442 722
Hyvinvointialan oppimis- ja kehitysverkosto	IS	360 000
Psykoterapian osaajia Lapin läänin	PS	496 137
Uutta osaamista kehitysvamma-alalle	ES	626 177
Sosiaalityön koulutuksen työelämälähtöisyys	Valtak.	454 500
Hammaslääketieteen koulutuksen käynnistäminen Itä-Suomen yliopistossa	IS	300 000
Tehokas ja vaikuttava hyvinvointipalvelutuotanto	IS	393 949
Asiantuntijana terveysalan muuttuvilla työmarkkinoilla (ASTE)	ES	278 730
Monimuotoisen röntgendiffraaktiotutkimuksen käynnistämishanke Kuopion kampuksella 2010–2011 (Multi-XRPD)	IS	202 600
Hyvinvointipalveluja tukeva ja hyvinvointiyrittäjyyttä edistävä liikkuva oppimis- ja kehittämissympäristö (LIIKKU)	LS	395 409
Sosiaalityön koulutuksen työelämälähtöisyyden kehittämishanke Kainuussa	IS	73 608
Virtuaalinen ikääntyvän ideaalikoti oppimis- ja kehittämissympäristönä (HIMA)	IS	887 300
Sosiaalityön koulutuksen työelämälähtöisyyden kehittämishanke Itä-Suomessa	IS	204 936
Alzheimerin taudin tutkimus-, koulutus- ja innovaatioverkosto	IS	497 000
YHTEENSÄ		9 685 956

Lähde: TEM/Rakennerahastotietopalvelu 7.9.2010.

Myös EAKR-toimenpideohjelmissa rahoitetaan sosiaali- ja terveyspalveluiden kehittämistä. Suomessa toteutetaan rakennerahastokaudella 2007–2013 viittä alueellista EAKR-ohjelmaa. Etelä-Suomi, Itä-Suomi, Länsi-Suomi, Pohjois-Suomi sekä Ahvenanmaa toteuttavat kukin omaa ohjelmaansa. Aluekehitysrahasto tukee yrityksiä ja alueiden rakenteellista kehitystä keskittyen työllisyyden parantamiseen, alueiden kilpailukyvyyn kehittämiseen

ja elinvoimaisuuden lisäämiseen. Sosiaali- ja terveystalouden kehittämiseen liittyvää toimintaa on erityisesti ohjelman toimintalinjan 3 hankkeissa. Toimintalinjan 3 tavoitteena on alueiden saavutettavuuden ja toimintaympäristön parantaminen, mutta tämän lisäksi alueiden EAKR-ohjelmiin sisältyy testaamiseen, pilotointiin ja uudenlaisten toimintamallien luomiseen tähtääviä toimia (ns. kokeiluosiot). Näistä hankkeista on esitetty esimerkkejä suunniteltuine kokonaisrahoituksineen alla olevassa taulukossa. Lisäksi sosiaali- ja terveystalouden kehittämiseen liittyviä hankkeita on toimintalinjoilla 1 (yritystoiminnan edistäminen) ja 2 (innovaatioiden ja verkostoitumisen edistäminen).

Projektin nimi	Ohjelma/ osio	Suunniteltu kokonaisrahoitus
SoTe:n sähköinen toimintatapa ja teknologia	PS	752 989
UULA - Uudet palvelu- ja toimintamallit Lapissa	PS	1 504 000
Ikäneuvola Ruori - Ikääntyvien neuvolamallin käynnistys ja pilotointi	IS	324 300
VARhainen MUKaantulo (VAMU) ikäihmisen arjessa -projekti	IS	600 000
Mobiilihoiva turvallisen kotihoidon tukena	IS	567 080
Virtuaalisten kuntoutusjärjestelmien kehittäminen ja testaustoiminta kuntoutuspalvelujen tuotannon ja järjestämisen edistämiseksi	IS	318 000
Virtuaalikympä - Ikäihmisten kognitiivinen ja sosiaalinen aktivointi teknologiaavusteisten palvelujen avulla	IS	425 720
Kansansairauksien ehkäisy ja hoidon yhtenäiset käytännöt	IS	70 980
Depression hoidon järjestäminen Yhteistoimintamallin ja IPC:n mukaisesti	IS	341 172
Hyvää palvelua arjessa tieto- ja viestintäteknologiaa hyödyntäen	IS	428 210
Ikääntymispoliittisen strategian suunnittelu ja käynnistäminen	IS	37 340
Järvi-Pohjanmaan palvelutuotannon kehittämisprojekti	LS	200 000
eFamily Coach - Mobiilipohjainen arjen ohjausväline perhepalvelujen kehittämiseen	LS	204 270
SoTe:n sähköinen toimintatapa ja teknologia	PS	752 989
Lahti Wellbeing Weeks	ES	205 500
Ikähyvä Päijät-Häme	ES	1 297 590
PAKETTI - Kuntien palvelurakenteiden kehittämisprojekti	ES	2 700 000
Hyvinvointipalvelujen uudistaminen	ES	614 000
Hoivan ja hyvinvoinnin tuottamisen uudet mahdollisuudet - hoivakotikonseptien kehittäminen ja toteutettavuus	ES	54 800
YHTEENSÄ		11 398 940

Lähde: TEM/Rakennerahastotietopalvelu 7.9.2010.

OSA II

OHJELMAN ROOLI KUNTIEN OHJAUKSESSA

I JOHDANTO

Arvioinnin toisessa vaiheessa kuntiin suuntautuvan strategisen ohjauksen vaikuttavuutta tarkasteltiin kuntahaastatteluin ja kyselyllä. Haastattelut tehtiin viiden erikokoisen ja eri Kaste-alueilla sijaitsevan kunnan peruspalveluista vastaavalle johtajalle. Haastatteluihin valikoitiin kuntia, jotka ovat aluejohtoryhmätoiminnassa tai hankkeissa mukana, mutta myös sellaisia kuntia, joilla ei ole Kaste-ohjelmaan liittyvää toimintaa. Haastatteluiden rooli tiedonkeruussa oli pohjustaa kyselyn kuntaosion kysymyksenasettelua, eli haastatteluiden tulokset ikään kuin testattiin laajemmalla kuntanäkemyksellä elo-syyskuussa toteutetun kyselyn²³ kautta. Kyselyn tulosten analysoinnin jälkeen lähetettiin täydentävä sähköpostikysely aluejohtoryhmän puheenjohtajille.

Kaste-ohjelman tarkoituksena on luoda kokonaiskuva kuntiin suuntautuvasta ohjauksesta. Kaste-ohjelma nostaa esiin keskeisimmät toimenpiteet, joihin vuosina 2008–2011 suunnataan THL:n, TTL:n ja aluehallintoviranomaisten työpanosta sekä muita kehittämistoiminnan resursseja. Tämän lisäksi ohjelma kokonaiskuvan ohjelmakaudella kuntiin suuntautuvasta resurssi-, normi- ja informaatio-ohjauksesta. Tarkoitus on, että kunnat suuntaavat kehittämistoimintaansa ennalta ehkäiseviin ja varhaisen puuttumisen toimenpiteisiin, henkilöstön riittävyyteen ja osaamisen vahvistamiseen. Tavoitteena on kehittää sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita siten, että niistä muodostuu eheä kokonaisuus ja vaikuttavia toimintamalleja. Kunnat ja kuntayhtymät voivat saada kehittämistoimintaan valtionavustusta, joka edistää näiden toimenpiteiden toteuttamista, minkä lisäksi THL, TTL ja Kuntaliitto tarjoavat kunnille asiantuntija-apua toimenpiteiden toteuttamisessa.

Ohjelman tavoitteita toteutetaan yhteistyössä kansallisen sosiaali- ja terveydenhuollon neuvottelukunnan ja viiden alueellisen johtoryhmän kanssa. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön nimittämien alueellisten johtoryhmien tehtävänä on omalla alueellaan tukea ja edistää ohjelman toteutumista muun muassa Kaste-ohjelmaan perustuvan alueellisen kehittämistoiminnan suunnitelman kautta.

Arvioinnin ensimmäisessä vaiheessa aluejohtoryhmien rooli todettiin erittäin merkittäväksi ohjelman toimeenpanon kannalta, mutta strategista vaikuttavuutta nähtiin tarpeelliseksi lisätä.

Arvioinnin ensimmäinen vaihe osoitti, että ohjelman alueellinen organisointi on yksi ohjelman keskeisimmistä ja tehokkaimmista informaatio-ohjauksen keinoista. Erityisesti aluejohtoryhmien sekä alueellisten suunnittelijoiden työ nähdään tässä suhteessa merkittävänä. Aluejohtoryhmillä on merkittävä rooli erityisesti kuntien keskinäisen, mutta myös kuntien ja muiden toimijoiden välisen vuorovaikutuksen edistäjänä. Samoin aluejohto-

ryhmien nähtiin olevan yksi kriittisimmistä elementeistä alueen ja keskuks-hallinnon vuoropuhelun muodostajana.

Aluejohtoryhmän rooliin ja vastuisiin liitettiin arvioinnin ensimmäisessä vaiheessa kuitenkin myös paljon kehittämistarpeita. Erityisesti tarve nostaa työskentelyä yhä enemmän strategiselle tasolle tähän mennessä painottu-neen hanketoiminnan koordinoinnin sijaan nousi yhdeksi keskeisimmistä kehittämistarpeista. Nyt raportoidussa arvioinnin toisessa vaiheessa yhdek-si pääfokukseksi nostettiin se, miten ohjelman ja erityisesti aluejohto-ryhmien rooli kuntien strategisen ohjauksen välineenä toimii, ja miten tätä voitaisiin vahvistaa.

2 HAVAINNOT OHJELMAN ROOLISTA KUNTIEN OHJAUKSESSA

Kaste-tietoisuus ja strateginen vaikuttavuus on kuntakentällä vielä heikkoa. Kuntiin kohdistettu arviointikysely ja haastattelut osoittavat, että ohjelman tavoitteet ovat usein ”luonnostaan” linjassa kuntien strategioiden kanssa. Tavoitteiden yhteneväisyyttä ei Kasteeseen nähdä, vaan monen mielestä näin olisi tapahtunut ilman ohjelmaakin. Tämän voidaan olettaa ainakin osittain johtuneen siitä, että kuntien strategiseen asemointiin ja ennakointiin liittyvä kyvykyys on vahvistunut viimeksi kuluneina vuosina. Toimintaympäristön muutostekijöihin ja niiden heijastusvaikutuksiin on ollut pakko kiinnittää huomiota kuntien toiminnan suunnittelussa vuosien 2008–2009 talous- taantuman aikana. Samoin tuoreet tutkimustulokset sosiaali- ja terveyden- huollon palvelujen kehittämisestä kertovat siitä, että toimintaympäristön muutosten analysointi ja muutospaineet ovat pakottaneet kuntia käynnistämään sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmänsä uudistamiseen tähtäviä toimenpiteitä ja ylipäänsä kiinnittämään huomiota palvelujen saatavuuteen ja laatuun liittyviin pulmiin.

Ohjelman strategiset linjaukset ovat haastateltujen kuntatoimijoiden mielestä hyvä tuki päälinjausten hahmottamiseen. Haastatteluissa nousi kuitenkin esiin se, että ohjelman tavoitteiden ollessa hyvin laajat, jopa keskisuurilla kaupungeilla on vaikeuksia tehostaa ja kehittää palveluitaan ohjelman tavoitteiden mukaisesti. Tämä liittyy vahvasti kuntien resurssipulaan, eikä yksittäisillä kunnilla nähdä olevan mahdollisuutta toteuttaa näitä yksin. Toinen syy on se, että ohjelman tavoitteet nähdään niin yleisellä tasolla, että keinoja niiden jalkauttamiseksi käytännön toimintaan on vaikea hahmot- ta. Kaste-ohjelmaa pidetään kuitenkin aikaisempiin kehittämisohjelmiin verrattuna huomattavasti toimivampana konseptina, sillä se on strategiselta ohjaavuudeltaan selkeämpi.²⁴

Arviointikyselyn kuntaosiossa kartoitettiin ohjelmastrategian jalkautu- mista kuntien käytännön toimintaan. Tulokset tukevat ensimmäisessä arvi- ointivaiheessa sekä haastatteluissa nousseita näkemyksiä siitä, että ohjelman tavoitteiden jalkautuminen osaksi kunnan palvelurakenteiden käytännön kehittämistä on vielä melko ohuella pohjalla. Tavoitteiden mukaiset toimin- tatavat näkyvät eniten verkostoitumisen tasolla, moniammatillisissa yhteis- työmalleissa sekä uusien työtapojen kehittämisessä.

Strategiatyöhön ohjelma ei sen sijaan ole vielä päässyt pureutumaan: 108 kuntavastaajasta vain noin kolmasosa ilmoitti, että ohjelman tavoitteet on sisällytetty kunnan strategiaan. Myös käytännön toimintamallien kehittä- miseen vaikuttavuus on heikkoa. Kuten alla olevassa kyselyn kuvassa on esitetty,²⁵ on esimerkiksi kirjallisten kumppanuussopimusten solmiminen toisten kuntien, järjestöjen ja seurakuntien kanssa hyvin vähäistä. Samoin

ohjelman yhteys sosiaali- ja terveysten palveluiden budjetointiin sekä hallinto- ja organisaa-tiorakenteiden uusiutumiseen nähdään heikkona.

Millä tavalla Kaste -ohjelma on viety osaksi kuntasi palvelurakenteita seuraavien osa-alueiden osalta?



KUVA 2. OHJELMAN VAIKUTTAVUUS KUNTIEN PALVELURAKENTEISIIN.

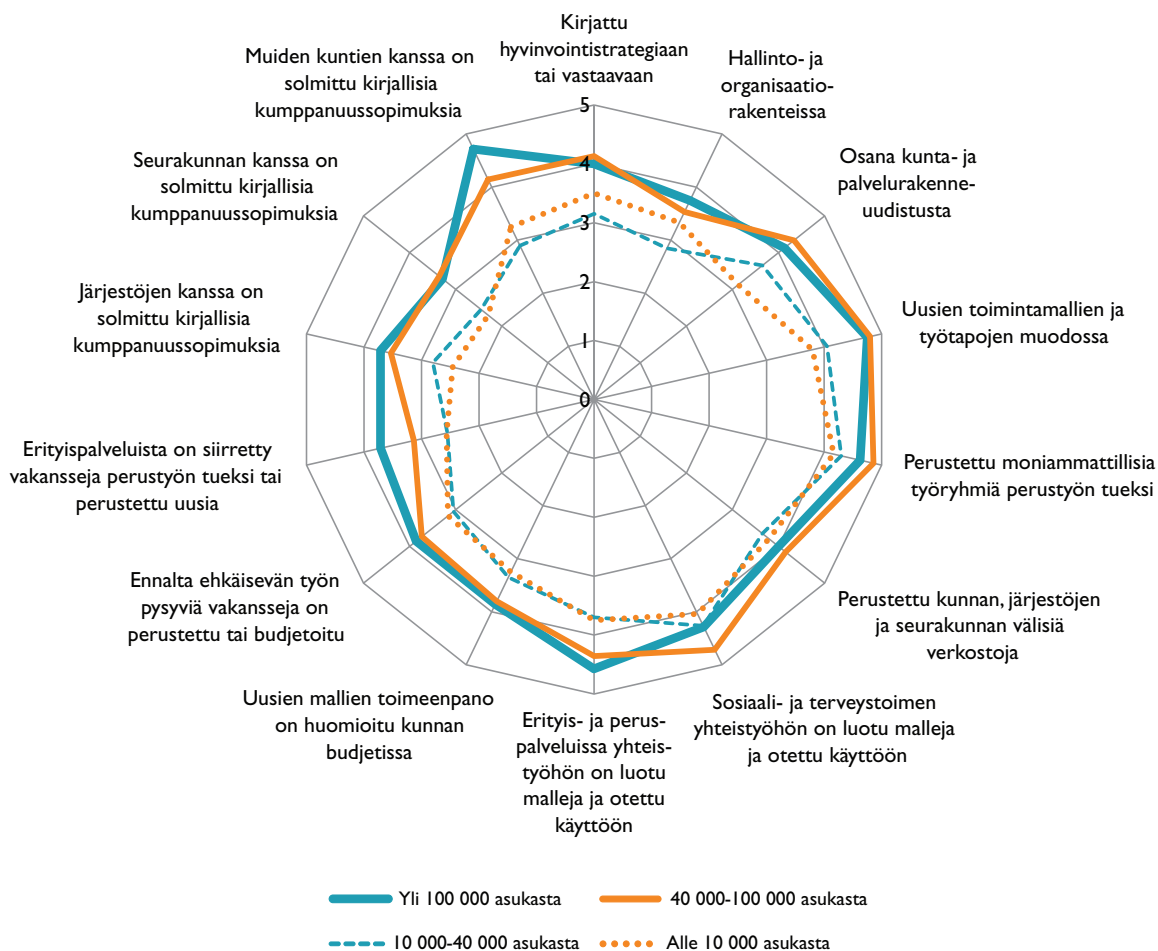
Alla olevassa kuvassa on esitetty edellä olevat väittämät suhteessa kunnan²⁶. Jo arvioinnin ensimmäisessä vaiheessa todettiin, että kunnan koko on ratkaisevassa asemassa suhteessa siihen, miten aktiivisesti kunnat ohjelman puitteissa tehtävään kehittämistoimintaan osallistuvat.

Suurimmat erot erikokoisten kuntien välillä on erityisesti kirjallisten kumppanuussopimusten tekemisessä, joita on tehty suurimmissa kunnissa huomattavasti kattavammin kuin pienissä kunnissa. Samoin muut formaalit toimenpiteet hallintoon, budjetointiin ja työn organisointiin ovat suurissa kunnissa yleisempiä. Sen sijaan epäformaalit toimenpiteet, kuten verkosto-

toiminta ja moniammatillinen työskentely on otettu tasaisemmin huomioon kaiken kokoisissa kunnissa.

Millä tavalla Kaste -ohjelma on viety osaksi kuntasi palvelurakenteita seuraavien osa-alueiden osalta?

*Kunnan koko



I ei ole huomioitu lainkaan - 5 huomioitu erittäin kattavasti

KUVA 3. OHJELMAN VAIKUTTAVUUS KUNTIEN PALVELURAKENTEISIIN KUNNAN KOON MUKAAN.

Ohjelman strategia jalkautuu parhaiten alueellisen johtoryhmäjäsennyden sekä valtionavustushankkeiden kautta erityisesti suurissa kunnissa.

Kuten todettua, Kaste-ohjelman tavoitteet ovat juurtuneet parhaiten suurimmissa kunnissa, ja pienemmissä kunnissa vaikuttavuus on vaihtelevampaa. Kyselytulosten perusteella on todettavissa, että aluejohtoryhmäjäsennydellä ja valtionavustushankkeisiin osallistumisella on selvä vaikutus siihen, miten Kaste-ohjelman tavoitteet otettu kunnan toiminnan kehittämisessä huomioon.

Vertailtaessa edelleen samojen väittämien tuloksia suhteessa siihen, miten aktiivisesti kunta on mukana Kaste-toiminnassa, voidaan tavoitteiden jalkautumisessa huomata selviä eroja.²⁷ Kunnissa, joilla on joko hanketoimintaa tai jäsenyys tai varajäsenyys aluejohtoryhmässä, on toimintatapoja suunnattu selvemmin Kaste-ohjelman mukaisesti. Vastaavasti kunnissa, jotka eivät ole Kaste-hankkeessa tai aluejohtoryhmässä, on vastaavuus ohjelman tavoitteisiin nähden heikompi.

Hankkeiden vaikuttavuuden osalta on lisäksi todettava se, mikä tuli myös kuntien haastatteluissa esiin, että usein hankkeiden vaikuttavuus rajoittuu helposti ainoastaan siihen yksittäiseen teemaan, johon hanketoiminnassa pureudutaan. Tämä voi tarkoittaa käytännössä esimerkiksi sitä, että kunnan mukana vanhushankkeessa, ulottuu ohjelman mukainen toiminta vanhuspalveluiden kehittämiseen, mutta muiden palveluiden osalta ohjelman tavoitteenmukaisuus jää huomiotta.

Millä tavalla kaste ohjelma on tuotu osaksi kuntasi palvelurakenteita seuraavien osa-alueiden osalta?

* Mitä Kaste-toimintaa kunnassasi on?

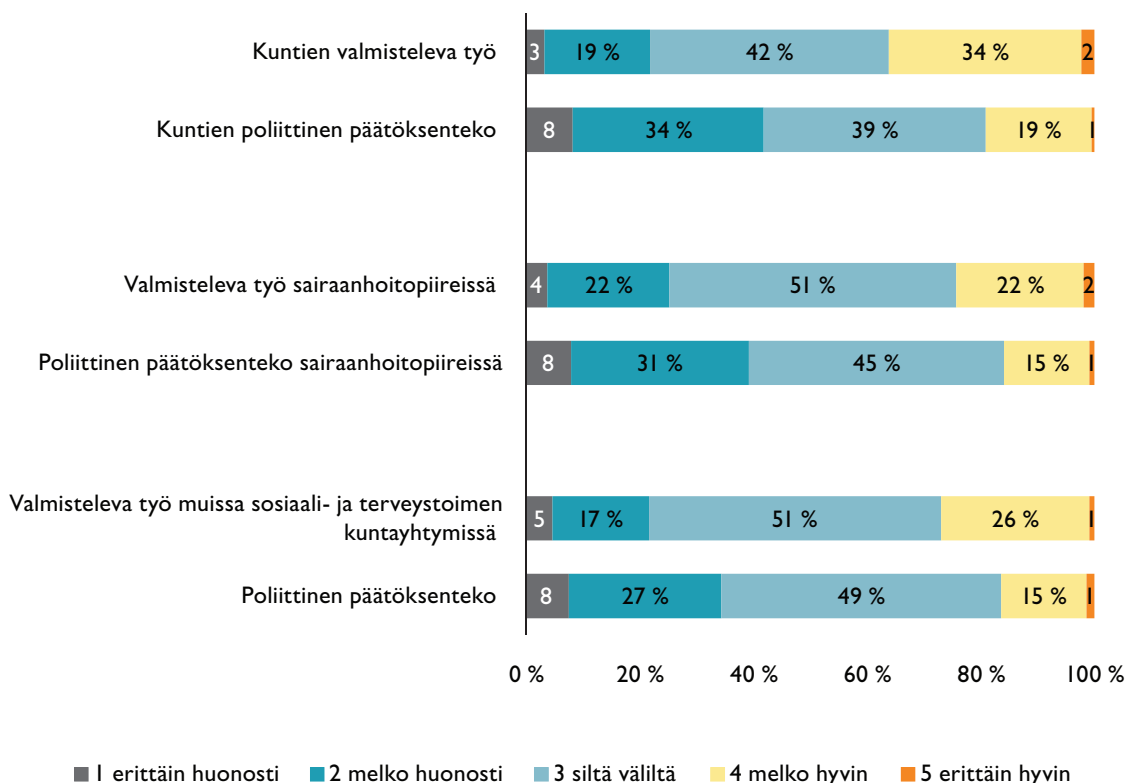


I ei ole huomioitu lainkaan - 5 huomioitu erittäin kattavasti

KUVA 4. OHJELMAN VAIKUTTAVUUS KUNTIEN PALVELURAKENTEISIIN KUNNAN "KASTE-AKTIIVISUUDEN" MUKAAN.

Virkamiestasolla työskennellään ohjelman tavoitteiden suuntaisesti, mutta kuntien poliittisissa päätöksentekokelemissä ohjelmaa ei tunneta riittävästi. Kuntien haastatteluissa toistui näkemys siitä, että ohjelman mukainen toiminta on juurtunut virkamiestyöhön tyydyttävästi suhteessa siihen, mikä tietoisuuden taso kuntien luottamuselimissä on. Alla olevassa kuvassa on vertailtu kyselyyn vastanneiden²⁸ näkemyksiä siitä, miten kuntien ja kuntayhtymien valmisteleva työ tukee ohjelman tavoitteita suhteessa poliittiseen päätöksentekoon. Näiden kahden ryhmän vertailu osoittaa, että kuntien ja kuntayhtymien poliittinen päätöksenteon nähdään tukevan ohjelman tavoitteiden toimeenpanoa selvästi heikommin kuin valmistelevan työn. Toisaalla kyselyssä kävikin ilmi, että ohjelman tunnettuus kuntien luottamushenkilöiden keskuudessa on erittäin heikko. Puolet kyselyyn vastanneista 38 kunnan luottamushenkilöistä tuntee ohjelman heikosti tai ei lainkaan²⁹.

Miten päätöksenteko ja työskentely nähdäksesi tukevat ja luovat edellytyksiä ohjelman tavoitteiden toimeenpanolle seuraavilla eri tahoilla?



KUVA 5. OHJELMAN TAVOITTEIDEN TOIMEENPANON EDELLYTYKSET.

Paras-hankkeen osalta eletään useassa kunnassa epämääräisessä tilanteessa, mikä hidastaa myös Kaste-tavoitteiden mukaista työskentelyä.

Poliittisen päätöksenteon lisäksi yhtenä ohjelman tavoitteiden saavuttamista hidastavana tekijänä nähdään kunta- ja palvelurakenneuudistuksen kesken-

eräisyys. Niiden kuntien osalta, joissa Paras-tavoitteisiin ei olla vielä päästy, nähdään kehittämistoiminnan ajautuneen lamaantuneisuuden tilaan. Palvelurakenteen tulevaisuuden ollessa vielä auki, ei myöskään uusien toimintamallien kehittämistä nähdä mielekkäänä, sillä Paras-uudistusten myötä kehittämistyön tulokset kuitenkin kumoutuisivat. Kaste ja Paras-hanke nähdäänkin kuntatoimijoiden keskuudessa kahtena toisistaan irrallisena kehittämiskokonaisuutenaan, jotka kulkevat omia polkujaan.

Kasteen alueellinen organisoituminen on tehokasta verkostotoimintaa, jonka myötä on muodostunut hyödyllistä vuoropuhelua eri toimijoiden välillä.

Kullakin Kaste-alueella toimivan alueellisen johtoryhmän tehtävänä on ohjelma-asiakirjassa määritellyn mukaisesti

- tukea alueellaan ohjelman valmistelua
- edistää ja seurata ohjelman toteutumista
- laatia alueellisen kehittämistoiminnan toteuttamissuunnitelma, jonka avulla voidaan tukea kansallisten tavoitteiden toteuttamista johtoryhmän toimialueella
- tehdä myös esityksiä neuvottelukunnalle toimenpiteistä, joilla voidaan edistää kansallisen kehittämisohjelman toimenpanoa.

Halutessaan alueelliset johtoryhmät ovat voineet perustaa myös maantieteellisiä tai teemallisia alaryhmiä. Lisäksi alueelliset johtoryhmät vastaavat kehittämisohjelman viestinnästä ja jalkauttamisesta alueellaan. Alueellisten johtoryhmien jäsenistö koostuu kuntaedustuksen lisäksi järjestöjen, yliopistojen, ammattikorkeakoulujen, sosiaalialan osaamiskeskusten, yksityisten yritysten sekä THL:n edustajista.

Alueellisilla johtoryhmillä ei ole muodollista päätösvaltaa. Päinvastoin aluejohtoryhmien tehtävät on määritelty väljästi, mikä on mahdollistanut toiminnan suuntaamisen paremmin alueen omiin tarpeisiin sopivaksi. Tällä hetkellä aluejohtoryhmien toiminta muotoutuu niiden puheenjohtajien näkökulmasta kahden eri tehtävän toteuttamiseen. Toisena päätehtävänä on ollut strategisten painopisteiden asettaminen alueelliselle sosiaali- ja terveydenhuollon sekä laajemminkin hyvinvointikysymysten kehittämistyölle. Lisäksi on keskitytty hankkeiden koordinointiin ja seurantatehtäviin, ja joidenkin aluejohtoryhmien kohdalla toiminta on lähes kokonaan painottunut hanketoiminnan koordinointiin.

Ohjelmakauden edetessä on sekä keskushallinto- että aluetasolla käyty keskustelua aluejohtoryhmien roolin suuntaamisesta ja vahvistamisesta. Eri tahojen välillä vaikuttaa vallitsevan yksimielisyys vähintäänkin siitä, että aluejohtoryhmille ei kaivata muodollista päätäntävaltaa byrokratiaa lisäämään, vaan aluejohtoryhmien rooli nähdään enemmänkin eri tahoja yhteen kokoavana elimenä, joka vahvistaa vuorovaikutusta ja mahdollistaa kuntien ja muiden toimijoiden välistä yhteistä kehittämistoimintaa ja tiedonvaihtoa.

3 JOHTOPÄÄTÖKSIÄ OHJELMAN VAIKUTTAVUUDESTA KUNTIEN SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON KEHITTÄMISEEN

(1) Kuntien informaatio-ohjauksen kehittämisen kannalta suurimmat kehittämistarpeet ovat aluejohtoryhmätoiminnan roolin vahvistaminen ja sen toiminnan katvealueiden paikkaaminen.

Kaste-ohjelman keskeinen tavoite on siirtyä normi- ja resurssiohjauksesta yhä enemmän kohti informaatio-ohjausta. Vaikka yhteys Kaste-ohjelmaan tavoitteisiin näkyy vain osassa kunnista, ollaan ohjelman mukaisten informaatio-ohjauksellisten tavoitteiden suhteen menossa oikeaan suuntaan.

Informaatio-ohjauksen toimivuuden näkökulmasta eri toimijoiden välinen vuorovaikutteisuus on ensisijaisen tärkeää. Informaatio-ohjauksen vaikuttavuuden suurimpien esteiden on arveltu johtuvan siitä, että ohjaus käsitetään vanhanaikaisesti ylhäältä alaspäin suuntautuvana vallankäyttönä, vaikka todellisuudessa ohjauksen vaikuttavuus syntyy ohjauksen aikaansaa-
masta eri toimijoiden välillä käydystä dialogista. Tästä tematiikasta on olemassa tutkimuskirjallisuutta jo 1990-luvun lopulta ja 2000-luvun alusta,³⁰ joten täysin uudesta ilmiöstä ei ole enää kysymys. Edellä sanottu tarkoittaa, että informaatio-ohjausta kehitetään vahvemmin kommunikaatioperiaatteen suuntaan, mitä Kaste-ohjelman puitteissa onkin alueellisen organisoitumisen myötä tehokkaasti onnistuttu edistämään.

Arvioinnin ensimmäinen vaihe sekä nyt toisessa vaiheessa tehty tiedonkeruu ovat vahvasti osoittaneet ohjelman yhdeksi merkittävimmistä tuloksista ohjelman uudenlaisen organisoitumisen, joka on mahdollistanut paitsi kuntien, myös muiden sosiaali- ja terveysalan toimijoiden laajemman verkostoitumisen. Erityisesti aluejohtoryhmillä ja kuntien yhteistoimintaa edellyttävillä valtionavustushankkeilla on ollut toimijoita aivan uudella tavalla yhteen kokoava vaikutus.

Aluejohtoryhmän rooli hahmottuu perinteisen ylhäältä alas suuntautuvan hallinnoinnin sijaan verkostohallinnallisena instrumenttina. Verkostomaisen toimintatavan hyöty on se, että toimintaa ei ohjailta ainoastaan ylhäältä alas annettuina käskyinä, vaan kehittämistyö lähtee toimijoiden välisestä jatkuvasta vuorovaikutuksesta, joka huomioi joustavasti eri toimijoiden ja eri alueiden kehittämistarpeet. Koska aluejohtoryhmien toiminta on ollut vasta muotoutumisvaiheessa, ja alueet ovat hyvin vapaasti voineet muovata omaa toimintaansa alueiden tarpeiden mukaiseksi, ovat nämä verkostohallinnalliset tehtävät näkyneet eri alueiden konkreettisessa toiminnassa vaihtelevasti. Toisissa aluejohtoryhmissä on painotettu enemmän hankekoordinointia, kun taas toisaalla on keskitytty alueen toimijakentän strategian suuntaamiseen ja fokusointiin. On myös havaittavissa, että aluejohtoryhmien toimintaa suuntaa paljolti se, minkälaisia henkilöitä ryhmissä toimii, ja mikä on heidän oma aktiivisuutensa ja suhtautumisensa yhteiseen kehittämiseen.

Koska aluejohtoryhmien toiminta perustuu eri toimijoiden väliselle yhteistyölle, on otettava huomioon se, että etenkin itsenäisten kuntien välillä ei yhteistyö toimi aina saumattomasti. Tätä yhteistyöjännitteiden problematiikkaa on selvitetty muun muassa tuoreessa Paras-ARTTU-ohjelman osana tehdyssä tutkimuksessa Keskuskaupungin ja kehyskunnan jännitteiset yhteykennät.³¹ Tutkimuksessa todetaan, että esimerkiksi muodollinen seutuhallinto ei takaa poliittista yhteistyötä tai yhteisen tahtotilan löytymistä kaupunkiseuduilla ja että käytännön yhteistyötä tehdään yhteisten tahtotilojen puuttuessa usein myös käytännön ja välttämättömyyden pakosta.

Ei siis voida automaattisesti olettaa, että alueilla luodut yhteistyömallit kuten aluejohtoryhmätoiminta automaattisesti toimii, vaan se edellyttää mukana olevilta toimijoilta aitoa innostusta ja halua yhteiseen kehittämistyöhön. Paras-ARTTU-tutkimuksen mukaan monella seudulla kuntien välinen kilpailuasetelma on vallinnut niin pitkään, että epäluottamuksen kierre on syventynyt ”nokittelevassa” ilmapiirissä, turhautuneiden keskuskaupunkien edustajien esittäessä vaatimuksiaan kehyskunnille. Myös käytännön suunnitteluyhteistyö on ollut pinnallista, eikä se perustu seudun käsittämiseen toiminnallisena kokonaisuutena. Aidon yhteistyön sijaan keskitytään usein jäykkien hallintomallien luomiseen, mikä syventää epäluottamuskierrettä entisestään.

Kaste-ohjelman alueelliset rakenteet näyttävät kuitenkin edistävän ohjauksen tehokkuutta hyvin merkittävästi luomalla kuntakentälle aivan uudenlaisen vuorovaikutuksen mahdollistavat puitteet, mutta arviointikysely osoittaa, että ne kunnat, jotka ovat alueellisen johtoryhmän työskentelyssä mukana, hyötyvät Kasteesta informaatio-ohjauksen näkökulmasta eniten. Tähän liittyen relevantti ohjelman kehittämiseen liittyvä kysymys kulminoituukin siihen, mikä motivoi muita kuntia mukaan ohjelman puitteissa tehtävän kehittämistoiminnan piiriin. Informaatio-ohjauksen hyödyntäminen ja verkostoituminen ovat pitkälti kuntien omasta aloitteellisuudesta ja aktiivisuudesta kiinni, mutta kuten jo arvioinnin ensimmäisessä vaiheesakin voitiin todeta, aluejohtoryhmien jäsenistön koon ollessa rajattu, on merkittävä osa kunnista jäänyt tältä kehittämisfoorumilta sivuun. Siten on vaarana, että ohjelman tavoitteet ja strategia jalkautuvat kuntakehittämisen kentälle vain pistemäisesti.

Myös hankkeilla on vahva kunnan toimintaa ohjaava vaikutus, mikä osaltaan vahvistaa aluejohtoryhmätyön ohella strategisten tavoitteiden jalkauttamista sekä laajentaa toimijaverkostoja entisestään. Kuitenkin, koska monille kunnille hanketyö on ainoa kosketuspinta Kaste-ohjelmaan, hahmottuvat ohjelman tavoitteet kuntakentällä ehkä liiaksikin pelkästään niiden valtionavustushankkeiden kautta, joissa kunta itse on mukana. Tämä lisää ohjelman pisteittäistä vaikuttavuutta myös temaattisesta näkökulmasta, kun kunnassa ohjelman ohjausvaikutus ulottuu ainoastaan niille osa-alueille, joihin hanketyössä pureudutaan.

Yhteenvetona voidaan todeta, että Kaste-ohjelman tavoitteiden jalkautuminen kunnan kehittämistyöhön tapahtuu pääosin kahden eri kanavan –

aluejohtoryhmän työskentelyn sekä hanketoiminnan – kautta. Koska näistä kahdesta vaikutuskanavasta jälkimmäinen, eli hanketoiminta on ainoastaan pieni osa koko Kaste-ohjelman toimeenpanoa, ja koska suurin resurssi, johon ohjelmalla pyritään vaikuttamaan, on kuntien omissa palvelurakenteissa, on vaikuttavuuden kannalta tehokkaampaa vahvistaa ja suunnata aluejohtoryhmätyöskentelyn informaatio-ohjauksellista roolia, jolloin strategisen suunnanäyttäjän rooli korostuu. Keskeisin ohjelman informaatio-ohjauksellista kyvykkyyttä koskeva kysymys liittyykin siihen, miten alueverkostoja pystytään laajentamaan siten, että yhä useampi kunta sekä myös niiden poliittiset päätöksentekaelimet olisivat aidosti Kaste-ohjelman luoman verkostotoiminnan piirissä.

Aluejohtoryhmän keskeisimmät kehittämishaasteet verkostoitumista edistävänä solmukohtana voidaan hahmottaa tarkastelemalla toimintaa verkostohallinnan viitekehyksen kautta. Verkostoissa pystytään vaikuttamaan toimijoiden ajattelutapaan, vuorovaikutukseen ja näiden kautta edelleen toimintamallien ja rakenteiden kehittämiseen. Olennaisia tarkastelupisteitä ovat erityisesti kysymykset siitä, kuinka alati muuttuvia ja sisäisesti heterogeenisiä verkostoja pyritään ja ylipäänsä voidaan hallita ja koordinoita. Koska verkostohallinnalle on tyypillistä toiminnan ja vuorovaikutuksen vapaa-
muotoisuus ja joustavuus mukautua eri tilanteiden mukaan, tulee verkoston toiminnalle asettaa vastapainoksi selkeät 1) tavoitteet ja 2) tehtävät. Tällä hetkellä Kasteen aluejohtoryhmälle asetetut tavoitteet ovat selkeät, mutta niiden toteuttamiseen vaadittavia tehtäviä ei kenties ole määritelty riittävän tarkasti. Kuten todettua, pelkkä tiedon jakajan ja yhteen kokoajan rooli eivät yksin ratkaise, vaan lisäksi toimijoilta tarvitaan kykyä ja halukkuutta löytää eri tahojen välille aitoja ja toimivia yhteyksiä. Lisäksi on löydettävä riittävän houkuttelevia kannustimia verkostomaiseen toimintatapaan sekä keinoja hallita rajapintoja ja niihin liittyviä ongelmia kestävällä ja rakentavalla tavalla.

Aluejohtoryhmätyöskentelyn kehittämistarpeita voidaankin tarkastella verkostohallinnan viitekehyksessä sitä kautta, miten niiden toiminnassa nykyisellään hyödynnetään seuraavaan taulukkoon koottuja verkostohallinnan välineitä:

TAULUKKO I. VERKSTOHALLINNAN VÄLINEET .

Ajatteluun vaikuttaminen	Vuorovaikutukseen vaikuttaminen	Toimintamalleihin ja rakenteisiin vaikuttaminen
Visioilla innoittaminen Yhteisillä tavoitteilla motivointi Tiedon avulla vaikuttaminen	Yhteyksien rakentaminen Rajapintojen hallinta Vuorovaikutuksen fasilitointi Kannustimien tarjoaminen	Organisaatioihin vaikuttaminen Valtarakenteisiin vaikuttaminen ja puuttuminen Päätöksentekoon vaikuttaminen Toimintatapoihin vaikuttaminen

Tässä viitekehyksessä tarkasteltuna aluejohtoryhmien toiminta näyttäytyy tällä hetkellä kerätyn arviointiaineiston valossa seuraavanlaisena:

Ajatteluun vaikuttaminen

- + Yhteisten visioiden luominen on tärkeää, jotta eri tahoilla toimivien sosi-aali- ja terveysalan kehittäjien työpanos voidaan kanavoida yhteisiin pää-määriin ja tavoit-teisiin samalla kehittämismotivaatiota lisäten.
- + Tiedon avulla voidaan aluejohtoryhmäverkostoissa vaikuttaa vahvasti, sillä jäsenistössä on mukana muun muassa THL:n, yliopistojen, ammatti- korkeakoulujen ja osaamiskeskusten edustajia. Tämä luo puitteet näiden toimijoiden tuottaman tiedon paremmalle hyödyntämiselle kuntaken- tällä.
- Aluejohtoryhmien tehtävät ja rooli ovat olleet epäselviä, minkä pelätään laskevan osallistumisen motivaatiota. Painopisteen koetaan olleen liikaa hankkeiden käsittelyssä ja strategista vaikuttavuutta lisäävään rooliin kai- vataan erityisesti selkeyttä.

Vuorovaikutukseen vaikuttaminen

- + Aluejohtoryhmien toiminta on muodostanut uudenlaista yhteistyötä kuntien ja muiden toimijoiden välille.
- + Hallinnon rajapintoja on onnistuttu rikkomaan. Alueellisten johtoryh- mien kautta pystytään entistä tehokkaammin kanavoimaan alueiden ääntä keskushallinnon (STM ja THL) sekä Kuntaliiton välillä.
- Vuorovaikutusta on fasilitoitu tehokkaasti, mutta pääosin aluejohtoryhmjäsenyyden omaavien kuntien kesken, ja siten vain pisteittäisesti.
- Kannustimia toimintaan tulisi osoittaa selvemmin selkeyttämällä alue- johtoryhmien roolia ja tehtäviä. Olennaista olisi myös mitata ja esittää tehokkaammin tietoa siitä, miten kunnissa ja muiden toimijoiden keskuudessa voidaan havaita ohjelman tavoitteiden mukaisen kehittämistyön hyödyt.

Toimintamalleihin ja rakenteisiin vaikuttaminen

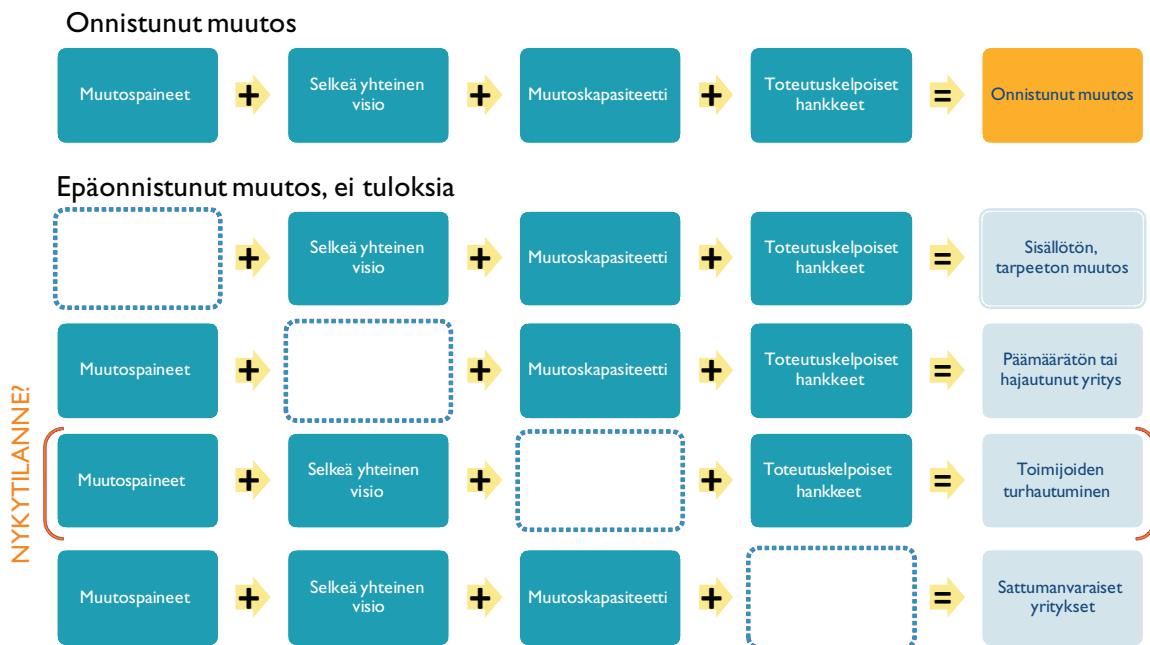
- + Toimintatavat ovat kehittyneet hankkeissa luotujen uusien hyvien käy- täntöjen ja aluejohtoryhmien näiden levittämiseen tarjoaman viestintäka- navan kautta (- tosin rajautuen hankkeen teemaan liittyviä palveluita koskien).
- Konkreettinen muutos kuntien hallinto- ja palvelurakenteissa on vielä ohutta, mikä ainakin osittain johtuneee siitä, että kuntien poliittisissa päätöksentekoeleimissä Kaste-ohjelman tavoit- teet tunnetaan vielä heikosti.

2) Pelkkä verkostoituminen ei riitä, vaan informaatio-ohjauksen vaikuttavuus edellyttää kunnissa sitoutettua ja poliittisessa päätöksenteossa vastuutettua muutosprosessia. Myös perinteisiä ohjauskeinoja tarvitaan.

Pelkkä aluejohtoryhmätoiminnan verkostohallinnollinen kehittäminen ei kuitenkaan itsessään takaa informaatio-ohjauksen vaikuttavuutta, vaan se edellyttää myös kuntien sisäisessä kehittämistoiminnassa aidosti onnistunutta muutosprosessia, joka muodostuu seuraavista elementeistä³³:

- 1) muutospaine (muutoksen liikkeellepaneva voima),
- 2) selkeä yhteinen visio (toimijoiden yhteinen kokonaisnäkemys kehittämisen suunnasta), muutuskapasiteetti (toimijoiden kyky ja resurssit toteuttaa muutos) ja
- 3) toteuttamiskelpoiset hankkeet.

Kuten edellä todettiin, on yksi Kaste-ohjelman tavoitteiden toteutumista hidastavista tekijöistä se, ettei uusien toimintatapojen ja hallintorakenteiden käyttöönottamisen mahdollistavia poliittisia päätöksiä saada kuntatasolla riittävästi aikaan. Tämä tarkoittaa muutosprosessin onnistuneisuuden kannalta sitä, että yksi muutoksen elementeistä, eli muutoksen mahdollistava kapasiteetti jää puuttumaan. Mikäli jokin näistä elementeistä puuttuu, myös kehittämistyön tavoitteena oleva muutos todennäköisesti epäonnistuu (ks. kuva 6). Esimerkkinä tästä voi olla tilanne, jossa toiminnalta puuttuu yhteinen visio, jolloin kehittämistyö jää päämäärättömäksi ja hajautuneeksi yritykseksi. Tämä puolestaan voi johtaa kehittämistyössä mukana olevien toimijoiden turhautumiseen, mikä puolestaan pitkällä aikavälillä voi romuttaa koko informaatio-ohjauksen ketjun.



KUVA 6. MUUTOSPROSESSIN ELEMENTIT.

Kasteen uudenlainen organisoituminen näyttää ravistelleen tehokkaasti kehittämistyön aikaisempaa mallia, mutta mikäli tuloksia ei saada aikaiseksi, ei tämäkään muutos pitkällä aikavälillä motivoi toimijoita. Suomalaisen terveydenhuollon osalta onkin viime vuosina todettu, ettei keskeinen uudistumisen ongelma ole niukat resurssit, vaan koko järjestelmän uudistamisen tarve. Esim. Markku Myllykangas toteaa poleemisessa kirjassaan Rahan raiskaama terveydenhuolto³⁴, että sinänsä sektorilla on tarpeeksi resursseja, mutta kehittämisen ongelmat ovat niin syvällä esimerkiksi yleisessä medikalisaatiossa, yritysten roolissa ja väärissä painopistevalinnoissa, että todellista vaikuttavuutta ei saada nykyisellä kehittämistoiminnalla aikaiseksi. Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistamiseen liittyvät ongelmat ovat olleet myös kansainvälisesti laaja keskustelunaihe³⁵, mutta Suomessa kokonaisvaltaisia analyyseja ko. sektorin nykytilasta ei ole juurikaan tehty.

Tästä näkökulmasta tarkasteltuna voidaan kyseenalaistaa se, onko muidenkaan muutoksen elementtien osalta yleisesti tiedostettu – ja mikä tärkeintä – julkilausuttu sitä, mitä todellisen muutoksen aikaansaaminen sosiaali- ja terveyspalveluiden kehittämisessä edellyttää. Mikäli tämä ei toteudu, jää sektorilla tehtävä kehittämistoiminta väistämättä vain tyhjäksi ja näennäiseksi kuoreksi, jolla ei voida saada todellisia muutoksia aikaiseksi.

Tässä suhteessa päästäänkin takaisin aiemmin pohdittuun kysymykseen siitä, mikä on Kaste-ohjelman realistinen kyvykkyys tarjota aitoja uudistuksen avaimia. Nykyisellään politiikkaohjauksen osalta parhaiten vaikuttavimpana ohjauskeinona pidetään edelleen kansalliselta tasolta tapahtuvaa normiohjausta. Noin puolet kaikista kyselyyn vastanneista näkee sekä nor-

mi-, resurssi- että informaatio-ohjauksen osalta ohjauksen riittämättömänä, mikä voidaan tulkita siten, että selvempää kansallista kannanottoa palveluiden kehittämisen suuntaamisesta tarvitaan. Kuntahaastatteluissa monet korostivat myös sitä, ettei konkreettisia tuloksia uskota saatavan aikaiseksi ilman lain asettamaa pakkoa palveluiden kehittämislle.

3) Informaatio-ohjauksen vaikuttavuuden lisäämiseksi aluejohtoryhmien roolin selkeyttäminen verkostotoiminnan fasilitoijana tulevalla ohjelmakaudella tarpeen.

Valtionvarainministeriön vuonna 2006 teettämässä tutkimuksessa³⁶ koskien valtion keskushallinnon informaatio-ohjauksen toimivuutta ja vaikuttavuutta hyvinvointipalvelujen tuottamisen ohjauksessa todettiin, että informaatio-ohjauksen toimintavajeen pääimmäisenä syynä kuntatoimijoiden keskuudessa nähdään ajan ja taloudellisten resurssien puute sekä ohjauksen epäyhtenäisyys. Samoin informaatio-ohjauksen suhteen tarvitaan toiminnan kehittämistä palvelevan tuottavuus- ja vaikuttavuustiedon tuottamisesta ja konkreettisesti hyödyntämisessä. Tutkimuksessa voitiin myös todeta, että henkilökohtainen vuorovaikutus vahvistaa informaatio-ohjauksen vaikuttavuutta.

Ohjelman alueellinen organisoituminen vastaa jo itsessään informaatio-ohjauksen yhtenäistämistarpeeseen toimimalla kehittämisverkoston merkittävänä solmukohtana ja vuorovaikutuksen liikkeellepanijana. Tätä roolia tulisikin vahvistaa ja hyödyntää entistä laajemmin ja järjestelmällisemmin kuntakenttää hyödyntävän tiedon kokoajana ja levittäjänä. Samoin vuorovaikutusta tulisi fasilitoida yhä laajemmin myös kuntakentältä aluejohtoryhmän suuntaan, josta toimintakentän haasteet välittyvät asiantuntija- ja tutkimustahojen ratkaistavaksi ja vastaavasti strategiset linjaukset voidaan tiivistää ja välittää keskushallinnon suuntaan.

Erityisesti, jotta informaatio-ohjauksen vaikuttavuutta voitaisiin tehostaa, tulee Kaste-ohjelman puitteissa luoda edellytyksiä kanavoida oikeanlaista tietoa myös kuntien poliittisiin päätöksentekoelementteihin. Kuten todettua, konkreettinen muutos kuntien hallinto- ja palvelurakenteissa on vielä ohut, mikä ainakin osittain johtunee siitä, että kuntien poliittisissa päätöksentekoelementeissä Kaste-ohjelman tavoitteet tunnetaan vielä heikosti. Tähän vaikuttamista tulisi tehostaa ensisijaisesti kuntien virkamiestyön kautta, mikä edellyttää ensin Kaste-tietoisuuden leviämistä tälle tasolle.


Konkreettiset kehittämiskysymykset liittyvät edellä esitettyjen arviointitulosten perusteella seuraaviin kehittämisen haasteisiin:

- 1) Miten informaatio-ohjaukselle saadaan yhä laajempi kattavuus kuntakentällä (enemmän kuntia mukaan)?
- 2) Miten informaatio-ohjaus tavoittaa myös poliittisen päätöksenteon?
- 3) Miten kehittämistoiminnasta saadaan motivoivampaa ja kannustavampaa?

Alla olevassa taulukossa on kuvattu erityyppisten verkostojen rakenteita ja tyypillisiä ominaisuuksia. Rutiiniverkostolle (1) tunnusomaisia piirteitä ovat jäykkyys, ylhäältä alas annetut ohjeet sekä yksipuolisuus. Tällaisessa verkostossa paikallisten toimijoiden vaikuttamiskyky kansallisiin kehittämislinjauksiin olisi hyvin heikko. Kaste-ohjelman alueellisen organisoitumisen ansiosta onkin onnistuttu ottamaan suuri harppaus kohti innovaatio-verkostolle tyypillistä toimintatapaa, joka kokoaa monenlaisia eri toimijoita yhteen sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämiskysymysten äärelle. Kriittinen kysymys aluejohtoryhmätoiminnan kehittämisessä on, ovatko aluejohtoryhmien myötä rakentuvat verkostot kaikki samanlaisia vai tehdäänkö käytännön yhteistyötä yhteisten tahtotilojen puuttuessa myös käytännön ja välttämättömyyden pakosta?

Tehokkaan informaatio-ohjauksen edellytyksenä on innovaatioverkostoille (3) tyypillinen monien eri toimijaryhmien ketterä ja tilanteisiin mukautuva verkostoituminen ja yhteistyö. Pelkkä sosiaali- ja terveysalan toimijoiden keskinäinen verkostoituminen ei kuitenkaan riitä, vaan myös muiden sektoreiden toiminta tulee ottaa yhä vahvemmin huomioon. Tällä hetkellä toiminnassa ollaan tavoittelemassa tasoa, jossa Kasteen alueellisen kehittämisverkoston ydin muodostuu hyvin tiiviisti monitoimijaverkostoille (2) tyypilliseen tapaan muodollisen toimijan, tässä tapauksessa aluejohtoryhmätoiminnan ympärille.

TAULUKKO 2. RUTIINI-, KEHITTÄJÄ- JA INNOVAATIOVERKOSTOJEN RAKENTEET³⁷:

	Rutiiniverkosto (1)	Monitoimijaverkosto (2)	Innovaatio-verkosto (3)
Kuva			
Kehittämisenäkökulmaa hallitsee	Keskushallinto	Paikalliset toimijat	Toimijoiden väliset verkostot
Toimintaa ohjaa	Neutraalit ylhäältä alas annetut ohjeet	Eri intressiryhmien muodollisten vaikutuskanavien käyttö	Moninaiset vuorovaikutusprosessit virallisissa ja epävirallisissa yhteyksissä
Tietämyksen ja kompetenssien perusta	Käskyt, suora vallankäyttö	Kokeileva, piilossa oleva hiljainen tieto	Potentiaalinen, intuitiivinen tieto
Luottamuksen perusta	Hidas luottamus	Hidas luottamus	Nopea luottamus
Rakenne	Vertikaalinen - Toimijat samalta sektorilta, samasta toiminnosta	Horisontaalinen - Toimijat keskenään samankaltaisia	Diagonaalinen - Toimijoita eri toimialoilta, yksityisiä, julkisia
Johtajuus	Suorat käskyvaltasuhteet	Valtuttaminen, dialogi	Yksilöiden omakohtaiset verkostokyvyt
Tavoite	Tehokkuus - Alentaa transaktiokustannuksia mahdollistamalla toimijoiden ydinosaamisen keskittymisen	Asteittainen kehitys - Lisää toisilta oppimista luottamuksen ja kommunikaation mekanismeilla toimijoiden välillä	Innovaatio - Mahdollistaa innovointi yhdistämällä eri toimijoita, tietoa ja resursseja
Julkisen intervention tarve/perustelu	Verkon aikaansaaminen, verkostokoherenssi, toiminnallinen tehostaminen	Kehittämisylyllye ja	Innovaatioyllyllye ja -resurssi
Tiedollinen tehtävä	Soveltaa olemassa olevaa tietoa käytäntöön mahdollisimman tehokkaasti	Jakaa yrityskohtaista kokemusperäistä tietoa ja parhaita käytäntöjä	Luoda uutta tietoa

Kyselyn tulokset osoittavat, että informaatio-ohjaus kattaa aluejohtoryhmätoiminnan ulkopuolelle jääneet kunnat tällä hetkellä heikosti. Siinä mielessä onkin tärkeää, että Kasteen vaikutuspiirissä olevia verkostoja kehitetään yhä enemmän innovaatioverkostolle (3) tyypilliseen suuntaan, mikä mahdollistaisi yhä laajemman tiedon ja uusien innovaatioiden leviämisen ja tätä kautta informaatio-ohjauksen vaikuttavuutta voitaisiin vahvistaa. Sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämistyötä ei kuitenkaan tule jättää liaksi informaatio-ohjauksen ja innovaatioverkon varaan, vaan perinteistä lakisääteistä ohjausta tarvitaan myös.

(1) Aluejohtoryhmien roolia ja tehtäviä tulisi selkiyttää. Aluejohtoryhmien toiminnan painopistettä tulisi siirtää hankepainotteisuudesta kohti strategisempaa toimintatapaa. Aluejohtoryhmät toivovatkin tässä suhteessa selkeämpää mandaattia ja ohjeistusta siitä, mitkä tehtävät heille kuuluvat. Muodollista päätäntävaltaa ei toivota, vaan kaivataan selkeyttä ministeriön, THL:n ja aluejohtoryhmän väliseen tehtävänjakoon.

- **(1a) Verkostoituminen ei tapahdu itsestään, vaan se vaatii alueilta konkreettista yhteistyöfasilitaattorin roolia.** Tähän liittyen tulee aluejohtoryhmille turvata riittävät resurssit suunnittelijan työpanokseen, tiedottamiseen sekä avustavaan työhön.
- **(1b) Aluejohtoryhmät tulisi vastuuttaa seuraamaan ohjelman vaikutuksia alueellaan.** Yhtenä keskeisenä kehittämistoiminnan motivaattorina on siitä koituvien hyötyjen todennettavuus. Aluejohtoryhmien tehtäväksi tulisikin vastuuttaa ohjelman toimenpiteiden sekä laadullisen että määrällisen vaikuttavuuden seuranta kuntien toimintatavoissa ja asiakasrajapinnassa tapahtuneiden muutosten suhteen. Seurantatiedosta tulisi myös tiedottaa alueen kuntakenttää, jotta sillä olisi toivottua motivoivaa vaikuttavuutta.
- **(1c) Aluejohtoryhmien kokoonpanoa tulisi tarkistaa ja vahvistaa eri toimijoiden motivaatiota edistää alueen yhteistyötä.** Aluejohtoryhmän toiminnan verkostoivan roolin ja sitä kautta informaatio-ohjauksellisen vaikuttavuuden näkökulmasta olisi ensisijaisen tärkeää, että aluejohtoryhmätoiminnan vetovastuu on kunnissa, joilla on aitoa kiinnostusta alueen yhteisen toiminnan kehittämiseen.

(2) Tällä hetkellä kehittämistoiminnan ulkopuolella olevia kuntia ja muita toimijoita tulisi saada ohjelmassa tehtävään kehittämistoimintaan mukaan yhä laajemmin ja sitoutuneemmin. Ohjelman tavoitteiden jalkauttamiseksi kuntatoimijoita tulisi sitouttaa ja motivoida entistä vahvemmin mukaan ohjelman puitteissa tehtävään kehittämistoimintaan erityisesti aluejohtoryhmien ja hankkeiden vuorovaikutusverkostoja laajentaen.

- **(2a) Koko alueen kuntakentälle ja muille sidosryhmätoimijoille suunnatut tiedottavat ja vuorovaikutteiset tapahtumat olisivat tehokkaita yhtäältä henkilökohtaisten toimijaverkostojen vahvistamisessa samoin kuin tiedon välittämisessä.** Ohjelman painopisteiden vuorovaikutteinen työstäminen alueen toimijoiden kanssa on tärkeää, sillä osallistuminen suunnitteluun lisää toimijoiden sitoutuneisuutta valittuihin painotuksiin (esim. teematyöpajat myös muista kuin alueella käynnissä olevien hankkeiden teemoista)
- **(2b) Toiminnan painopisteen ulottaminen hankkeiden seurannasta ja koordinoinnista laajemmin ohjelman strategisten painopisteiden työstämiseen, jalkauttamiseen ja seurantaan.** Asiantuntija-apua, ohjeita ja esimerkkejä käytännön kehittämistyöstä ja ohjelman strategisesta jalkauttamisesta tarvitaan kunnissa myös muun kuin hanketyön osalta. Ohjelman tavoitteiden ollessa hyvin laajat, tarvitsevat erityisesti kunnat käytännön esimerkkejä ja kokemuksenvaihtoa siitä, miten ohjelman tavoitteet voidaan jalkauttaa käytännön toimintaan. Erityisesti luottamushenkilöille suuntautuvalla tiedotusmateriaalille olisi tarvetta. Tähän liittyen myös THL:n asiantuntijatuen systemaattinen kanavoiminen aluejohtoryhmien koordinaation kautta kuntien toiminnan tueksi olisi tarpeen.

Myös kunnilta edellytetään aktiivisempaa otetta tarjolla olevan tutkimustiedon ja kehittämisvälineiden käyttöönotossa, sekä ohjelman strategisten painopisteiden hyödyntämisessä kunnan kehittämistyön painopisteiden asettamisessa.

- **(2c) Hankkeiden kehittämistoiminnan koordinoinnin vahvistaminen ja siihen tarjottavan asiantuntijatyön tehostaminen.** Yksi toimijoita hanketyöhön mukaan motivoiva tekijä voi liittyä siihen, että kunnat näkevät hanketoiminnassa aitoja hyötyjä, mutta myös varmuutta hanketyön onnistumisesta. Olisi tärkeää, että aluejohtoryhmät pystyisivät koordinoimaan myös muiden rahoittajatahojen alueilla käytettävää hankerahoitusta tai toiminta-avustuksia (esim. RAY:n toiminta hyvin paikallista). Hyvänä esimerkkinä toimivasta koordinaatiosta on Tekesin ja Sitran hanketoiminta, jossa hankkeita tuetaan konkreettisilla hankeosaamisella vahvistavien koulutuksien ja konsultointipalveluin. Erityisesti pienissä kunnissa on tähän liittyvälle osaamiselle tarvetta.
- **(2d) Informaatio-ohjausta tulee kohdistaa yhä enemmän kuntien luottamushenkilöille.** Kuntien luottamushenkilöt tulisi ottaa vahvemmin mukaan konkreettisten kehittämistoimenpiteiden suunnitteluun, jolloin myös luottamushenkilöiden sitoutumisastetta voidaan nostaa. Tämän mahdollistamisessa vastuun tulisi olla kuntien virkamiestyössä.

OSA III

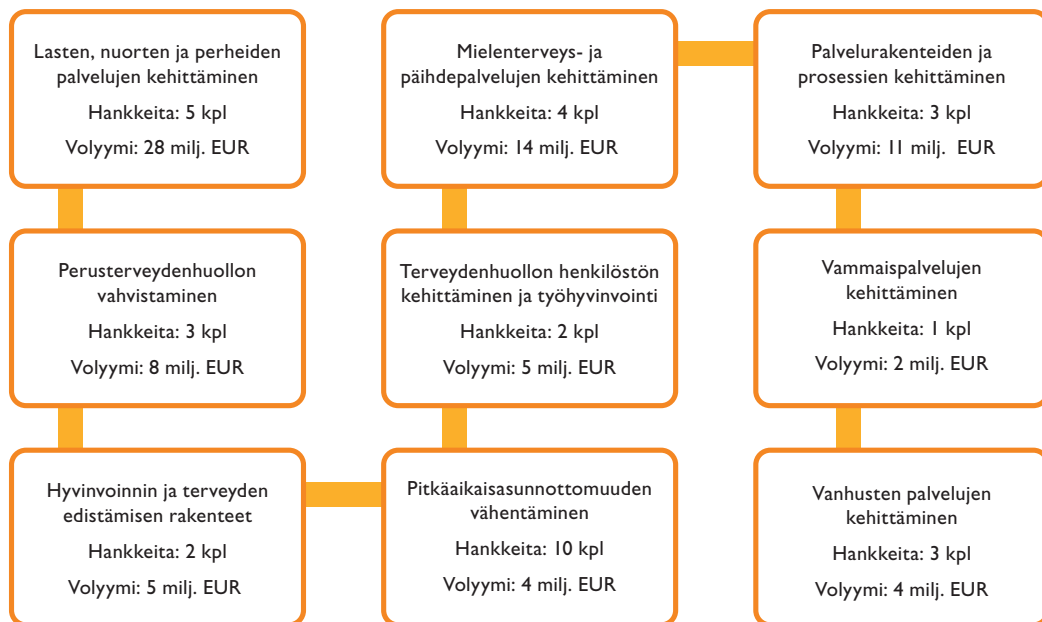
HANKKEIDEN LISÄARVON JA LAADUN JÄLJILLÄ: HUOMIOITA KASTE-OHJELMAN HANKKEISTA

I JOHDANTO

Hankeanalyysin taustalla on Kaste-hankkeiden projektipäälliköille ja hankejohtajille kesän 2010 kuluessa tehty sähköinen kysely, joulukuussa 2009 ja tammikuussa 2010 tehdyt hanketason haastattelut ja toukokuussa 2010 järjestetyt temaattiset klusterityöpajat³⁸. Lisäksi analyysin tukena on käytetty hankkeiden arviointisuunnitelmia (mikäli käytettävissä) ja esimerkkeinä yksittäisten hankkeiden seuranta- ja julkaisumateriaaleja.

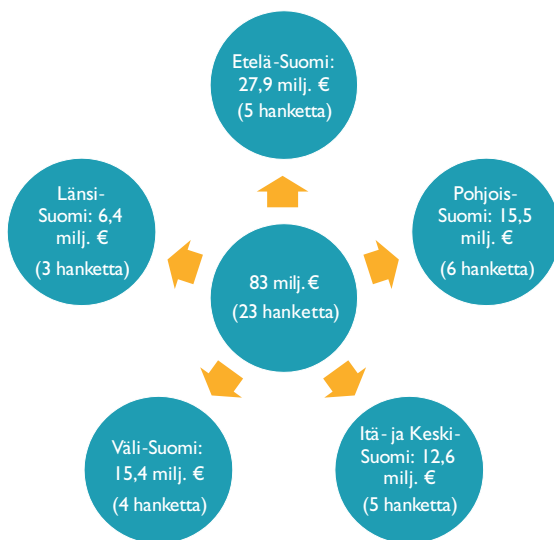
Kaste-ohjelman alaisia valtionavustuksia on myönnetty 2008–2010 yhteensä 23:lle usean kunnan yhteiselle kehittämishankkeelle ja 10 hankkeelle pitkäaikaisasunnottomuuden vähentämishankkeelle puitteissa. Kokonaisvolyyymi hankkeille on noin 82 miljoonaa euroa. Tämä volyyymi on koottu alla olevaan kuvioon, josta näkee nopeasti myös rahoituksen jakautumisen eri kohderyhmien välille. Yksinkertaistaen voidaan todeta, että ”tavallinen sote-palvelujen käyttäjä” on kohderyhmä, jolle suunnataan eniten voimavaroja: 38 miljoonaa euroa on kohdistettu hankkeisiin, joiden voi ajatella hyödyttävän palvelujen käyttäjiä laajasti. Vihreät ryhmät ovat hankkeita, joissa kohderyhmä on tätä tarkemmin määritelty palvelun käyttäjä. Näistä merkittävien kohderyhmä volyymin valossa ovat lapset, nuoret ja perheet (29 miljoonaa).

Pitkäaikaisasunnottomille kohdistettavat hankkeet ovat rahoitusvolyymitaan muita hankkeita huomattavasti pienempiä, sillä niiden osalta STM rahoittaa ainoastaan puolet hankkeiden henkilöstökuluja. Näitä hankkeita on yhteensä 10 hanketta, ja niiden yhteisvolyyymi 5 miljoonaa.



KUVA 7. HANKKEET SISÄLTÖTEEMOITTAIN JA NIILLE KOHDISTETUT VOIMAVARAT.

Toimijoiden näkemyksiä varojen kohdistumisen onnistumisesta on kartoitettu arvioinnin eri vaiheissa kyselyin ja haastatteluin. Kohderyhmän ja hankesisällön lisäksi myös hankkeiden maantieteellinen kohdistuminen on analyysimme kannalta kiinnostava kysymys. Kaste-alueittainen hankkeiden ja rahoituksen jakautuminen on tiivistetty alla olevaan kuvioon.



KUVA 8. EUROMÄÄRÄISTEN VOIMAVAROJEN KOHDISTUMINEN ALUEITTAIN.

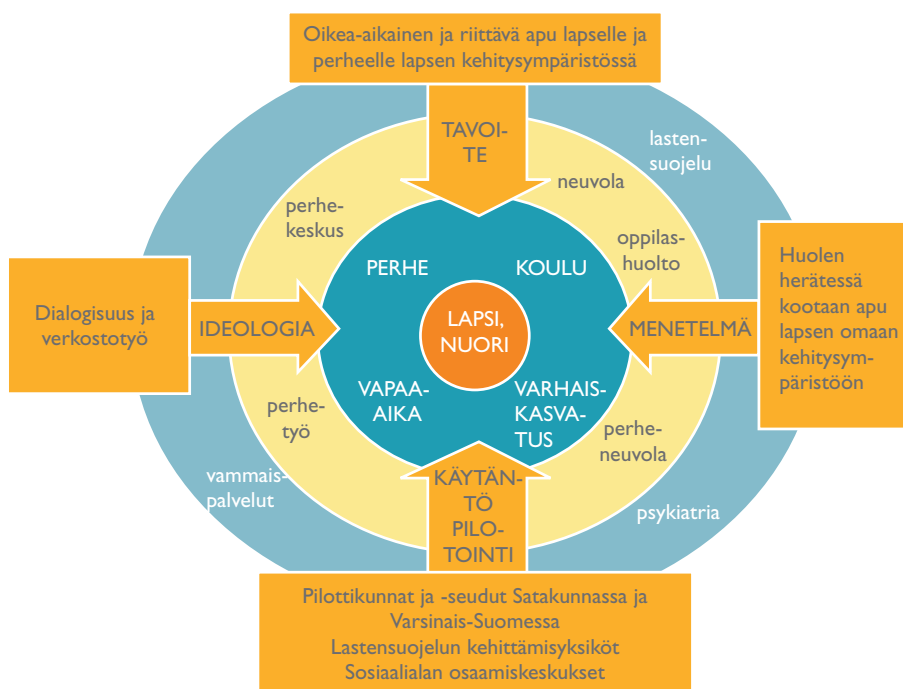
Hankkeiden voimavarojen kohdistumista voidaan tarkastella monista eri näkökulmista, joista yksi on palvelunkäyttäjien määrä suhteessa rahoitusvolyyymiin ja toinen sairaanhoitopiirien saamat osuudet. Alla olevassa taulukossa on tiivistetty Kaste-ohjelman tuki-intensiteetti suhteessa väestömäärään eli se euromäärä, joka muodostuu jakamalla rahoitus alueen väestömäärällä. Tosin nämä ovat parhaimmillaankin vain suuntaa-antavia summia, koska ohjelma-alueiden painopisteet, strategiat ja kohderyhmät eroavat toisistaan. Kuva saattaa osoittaa myös alueiden haasteellisen tilanteen suhteessa aluejakoon, esimerkiksi mikäli iäkkäiden ja lasten osuus on suhteessa keskimääräistä suurempi.

TAULUKKO 3. RAHOITUKSEN ALUEELLINEN KOHDENTUMINEN SUHTEESSA VÄESTÖMÄÄRÄÄN.

	Kaste-rahoitus per capita/M€	Kaste-rahoitus suhteessa yli 65-vuotiaiden osuuteen alueen väestöstä/M€	Kaste-rahoitus suhteessa 0–14-vuotiaiden osuuteen alueen väestöstä/M€
Etelä-Suomi	15	105	92
Pohjois-Suomi	21	114	129
Itä- ja Keski-Suomi	15	96	77
Väli-Suomi	12,5	76	69
Länsi-Suomi	9,2	59	45

Hankkeiden rahoitusosuudet aluevertailuna ei luonnollisesti tarjoa koko kuvaa siitäkään syystä, että Kaste-hankkeiden kriteerit ovat samat kaikille alueille ja ohjelmaan ei ole sisäänrakennettu alueellisia kiintiöitä tms. Tässä suhteessa kullakin ohjelma-alueella on siis ollut yhtäläinen mahdollisuus saada hankkeitaan rahoitetuksi. Saattaa siis olla syytä myös nähdä rahoituksen jakautuminen suhteessa absorptio- tai vastaanottokykyyn: kaikilla alueilla ei kenties ole ollut samaa valmiutta tehdä menestyksekkäitä hankkehakemuksia. Tässä on osaltaan voinut vaikuttaa hankeosaaminen toimeenpanevissa organisaatioissa, mutta myös alueen toimivuus yhteistyöalueena ja tottumus toimia sosiaali- ja terveysalan yhteistyössä juuri ko. aluemaantieteen puitteissa.

Jo edellisessä Kaste-arvioinnin väliraportissa todettiin, että Kaste-ohjelma näkyy pitkälti hankkeidensa kautta. Sen sijaan ohjelman yleinen näkyvyys ja profiloituminen strategisena uudistajana ja rakenteiden muuttajana on jäänyt vähäisemmälle huomiolle. Tästäkin syystä projektin oikeaan resurssointiin, kohdentamiseen ja hankehallinnoinnin toimivuuteen on syytä kiinnittää erityistä huomiota. Hankkeet ovat luonteeltaan uusia toimintamalleja luovia ja niitä testaavia. Tässä suhteessa hanketoiminta on enemmänkin uudistamisen edellytyksiä rakentavaa kuin rakenteisiin suoraan vaikuttavaa. Toisaalta rakenteiden muutoksien edellyttämä asennemuokkaus tapahtuu luontevimmin osana konkreettista tekemistä, asiakaskontakteissa ja yhteistyö- ja palveluverkoston moninaisilla rajapinnoilla, joten innovatiivisen syytteen ja hitaamman rakenteellisen uudistamisen vuorovaikutus on parhaimmillaan toisiaan tukevaa. Monissa Kaste-hankkeissa rajapintoja on pyritty tekemään joustavammiksi ja läpinäkyvämmiksi, erityisesti asiakkaan ja hänen tarvitsemansa palvelun tarpeellisen integroinnin kannalta, jossa sekä palveluntuottajat että elämän osa-alueet laajemmin huomioidaan. Esimerkkinä alla lasten ja nuorten palvelujen integrointi.



KUVA 9: LASTEN JA NUORTEN PALVELUIDEN INTEGROITU MALLI³⁹.

Kaste-ohjelman hankkeet ovat lähtökohdiltaan vahvasti tarveperustaisia. Niillä toteutetaan sitä muutosta, jota sote-kentällä ollaan toteuttamassa siirryttäessä tarjontalähtöisyydestä asiakaslähtöisyyden lisäämiseen ja korjaavasta palvelusta varhaiseen puuttumiseen, preventiivisiin toimintamalleihin ja potilaan valtauttamiseen hoitoketjussa erilaisin itsehoidon ja ennakoidun toimintatavan menetelmin. Käytännön onnistumisen edellytyksiä tarkasteltaessa havaitaan varsin pian, että Kaste-hankkeiden onnistumisen ehdot, edellytykset ja esteet ovat pitkälti samoja kuin minkä tahansa hankkeen, joka pyrkii uudelaistuihin toimintamalleihin ja rajojen ylittävyyteen. Tästä syystä arvioinnin osana järjestetyissä hanketyöpajoissa pyrittiinkin tunnistamaan ja kuvaamaan hyvän hankehallinnon laatukriteeristöjä, joita voisi hyödyntää entistä laadukkaamman ja yhteisille pelisäännöille ja hyvän hankehallinnon toimintatavoille perustuvan Kaste-hanketoiminnan ja ohjauksen tukena myös uuden ohjelmakauden lähestyessä.

Kaste-hankkeiden laatutekijät

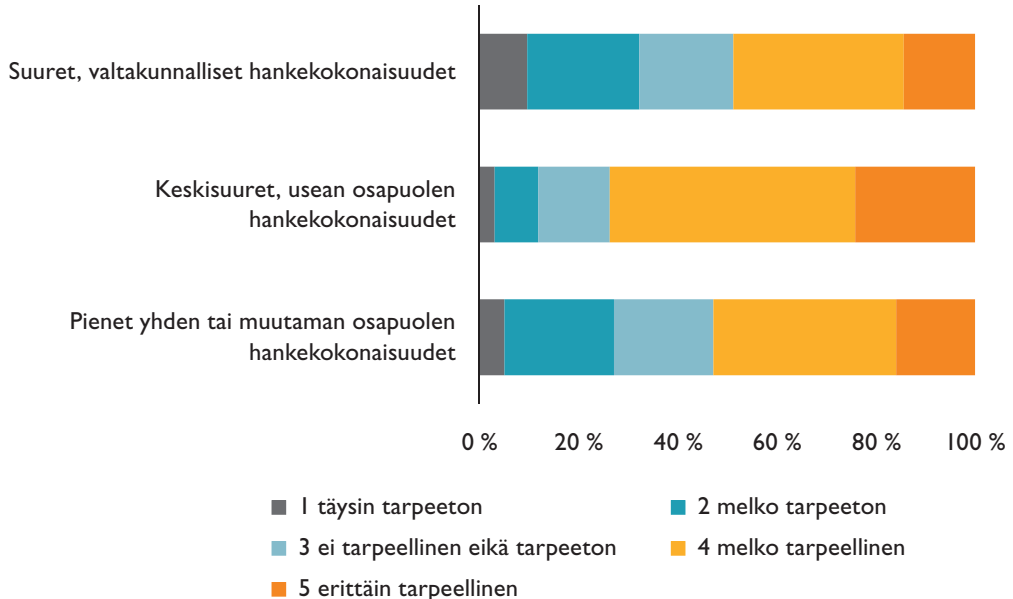
Arvioinnissa pyrimme tunnistamaan sellaisia laatutekijöitä, jotka näyttäisivät yhdistävän ja olevan tunnusomaisia hyvälle Kaste-hanketyölle. Laatutekijöitä tunnistettiin ja tuotettiin työpajoissa yhdessä hanketoimijoiden kanssa ja heidän kokemuksiansa pohjalta. Tämä lähestymistapa on yhdenmukainen arviointihankkeen käyttäjälähtöisten lähtökohtien kanssa, joiden mukaisesti arvioinnin kriteerejä määritellään yhdessä arvioinnin kohteena olevien tahojen, tässä tapauksessa hanketoteuttajien kanssa. Tällä tavalla tuetaan myös heidän itseyemmärrystään ja vertaisoppimistaan, samalla kun mahdollistetaan arvioitsijalle kehittävä rooli, ulkopuolisen tarkkailijan sijaan⁴⁰. Laatukriteerien tunnistaminen tarjoaa tukea myös uuden ohjelmakauden valmistelulle (Kaste II). Sisällön lisäksi hankerahoituksen kohdentuminen ja hanketoiminnan organisoiminen, johtaminen ja viestintä ovat merkityksellisiä prosessin onnistumisen ja myös tuloksellisuuden ja vaikuttavuuden kannalta.

Tarkasteltaessa hankkeiden tavoitteenasetteluja voidaan tunnistaa ainakin kolme pääluokkaa ja ”metanarratiivia”, joihin liittyen Kaste-ohjelmaan liitetään suuria odotuksia yli yksittäisten hankkeiden onnistumisen suhteessa sekä niissä syntyviin uusiin toimintatapoihin palvelujen tuottajien keskuudessa että ajattelutapoihin ja käytänteisiin asiakaskentällä ja palveluntuottajan ja palvelujen käyttäjän kohtaamisissa. Näitä organisoivia ideoita tai ”metanarratiiveja” ovat 1) asiakaslähtöisyys, 2) professioiden välisten raja-aitojen rikkominen ja uudenlaisten rajapintojen hyödyntäminen sekä 3) palvelujen saatavuus ja käytettävyys.

Oikea sisältö ja soveltuva koko – Kaste-ohjelman myötä sote-hankkeiden keskimääräinen koko on kasvanut, mikä nähdään hyvänä asiana.

Hankkeiden laajentuminen sekä volyymien että maantieteen näkökulmasta koetaan hyvänä asiana. Hajanaisesta ja pirstaleisesta kehittämisestä on lii-
kaa kokemuksia eri organisaatioissa, siksi Kaste-ohjelman keskitetympi ke-
hittämisen ote on otettu ilolla vastaan. Toisinaan tosin esiintyy epäilyksiä,
onko nyt menty toiseen äärimmäisyyteen eli hankkeiden koko on kasvanut
liiaksikin, jolloin tarvittaisiin myös vahvempaa tukirakennetta. Valtakun-
nallisella tasolla hankkeita toki tuetaan, esim. THL:n itsearviointituella,
mutta lähempänä toteutusta tapahtuva tukirakenne näyttää osin liian
ohuena. Kaste-ohjelman tavoitteeksi asetetut aikaisempaa vahvemmat yh-
teistyörakenteet valtakunnallisesta kehittämistyöstä vastaavien toimijoiden
(esim. THL ja TTL) ja kuntien sekä kuntayhtymien välille ovat monin osin
toteutuneet, mutta liikkeellelähtö ja oikeiden toimintamuotojen löytymi-
nen on edellyttänyt aikaa ja kärsivällisyyttä. Kentän näkemysten mukaan
myös yhteisen tiimihengen ja ryhmätyöskentelyn jouheus edellyttää rajattua
fokusta: kovin laajoihin kokonaisuuksiin ja kaukaisiin tavoitetasoihin pyrit-
täessä ei synny samanlaista tiimihenkeä kuin selkeän jaetun tavoitteen ja
konkreettisen (ja samalla myös mitattavan) tavoitteen eteen ponnisteltaessa.

Kuinka laajoja valtionavustuksia saavien kehittämishankkeiden tulisi olla? Arvioi seuraavien hankemuotojen tarpeellisuutta.



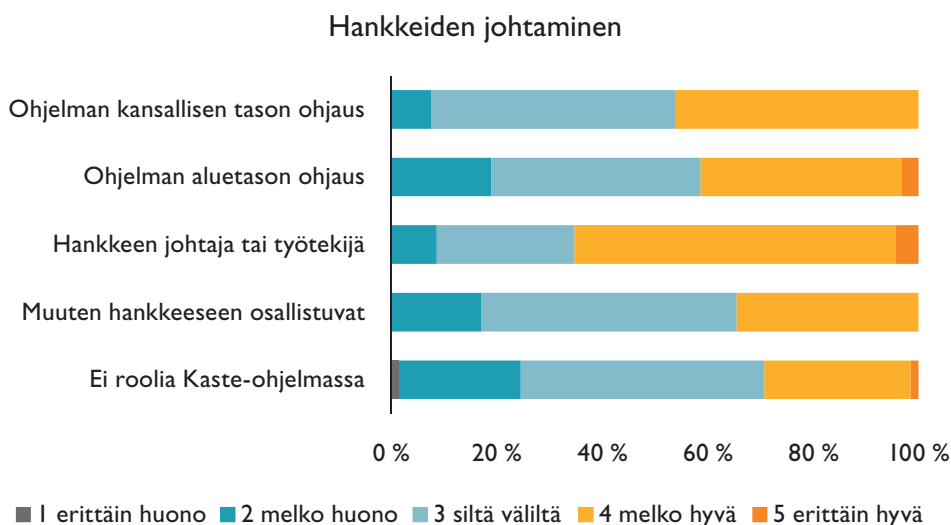
KUVA 10. KYSELYVASTAAJIEN ARVIO IDEAALISTA HANKEKOOSTA⁴¹.

Toteuttajakenttä on pääosin hyvin kokenutta hanke- ja kehittämisosaamis-
ta omaavaa asiantuntijajoukkoa, joiden aiemmat kokemukset ja hanketyössä
kertyneet taidot ja osaaminen ovat vahvuus, jolle rakentaa. Monet hanke-

työn haastavuustekijät kuten sisäinen haavoittuvuus (liittyen tiimin kokoon, projektipäällikön keskeiseen rooliin jne.), ulkoiset epävarmuustekijät (rahoituksen loppuminen, poliittisen tuen puute jne.) tai muutosten ennakoimattomuus ovat tuttuja projektityöntekijöille. Hankeosaajat parhaimmillaan saavatkin tyydytystä itsenäisyydestään ja mahdollisuudesta luoda itse omaa projektikulttuuriaan ja projektiarkea, jossa monien pallojen ilmassa pitäminen on sääntö, eikä poikkeus ja jossa verkostonhallinnan taidot ovat arvokkaita. Silti tässäkin kohderyhmässä odotukset kohdistuvat mahdollisimman selkeiden yhteisten projektikäytäntöjen ja projektihallinnon tukirakenteiden luomiseen Kaste-viitekehyksessä ja raportoinnin, rahoitushallinnon ja seurannan selkeyttämiseen ja yksinkertaistamiseen. Yhteisen toimintatavan selkeyttäminen vapauttaa projektipäälliköiden ja hanketoteuttajien osaamista ja energiaa niihin asioihin, jotka ovat kokonaisuuden kannalta tärkeimpiä. Näihin kysymyksiin palaamme myöhemmin myös hyvän projektihallinnon ja projektien laatu-ulottuvuuksien yhteydessä.

Johtaminen

Hankkeiden johtamisen laatu ja sitoutuneisuus on onnistumisen kannalta erityisen tärkeää. On tyypillistä, että mitä kauempana toteutuksesta vastaajataho on, sitä heikompana hankkeiden johtaminen näyttäytyy.



KUVA II. VASTAAJIEN ARVIO KASTE-HANKKEIDEN JOHTAMISEN ONNISTUMISESTA⁴².

Kaste-hankkeen johtaminen edellyttää sekä projektijohtamisen taitoja että riittävää tukea toimintaympäristöstä.

Projektijohtaminen edellyttää moninaista osaamista, taitoja ja ratkaisuvälineitä. Osaaminen liittyy sekä sisältöjen ja tiedollisten ulottuvuuksien hallintaan että projektihallinnan ja –suunnittelun taitoihin. Lisäksi projektijohtaminen edellyttää kyvykkyyttä, joka liittyy työotteeseen, määrätietoisuuteen, johdonmukaisuuteen ja käsitteelliseen ajattelukykyyn. Lisäksi projektipäälliköllä tulee olla tiettyjä ominaisuuksia, kuten huumorintaju, joustavuus, kiireen sietokyky ja itsensä ilmaisemisen taito⁴³. Enenevässä määrin oppivassa organisaatiossa toimimiseen liittyy myös vuorovaikutus ja verkostonhallinta. Hyvän projektipäällikön rinnalta löytyy useimmiten myös toinen projektiosaaja: vertaisoppimisen taidot ovat nousseet huomattavaan arvoon kompleksisissa ja maantieteellisesti hajautetuissa Kaste-projekteissa. Projektipäälliköiden vertaistuki ja kollegiaalinen avoin yhteistyö nouseekin esiin tärkeänä voimavarana monissa eri yhteyksissä hankeaineistoistamme.

Näitä ominaisuuksia Kaste-projektipäälliköissä selvästi onkin ja monet aineistossamme esiin nousevat teemat liittyvät kysymykseen siitä, miten mahdollistaa sellaiset olosuhteet, joissa hyvä projektijohtaminen toteutuu. Monet johtamiseen liittyvät tekijät ovat kysymyksiä, joissa yhtenäisten ohjeiden ja toimintamallien tuki ja selkeät pelisäännöt on edellytys, jotta projektityöntekijät kykenevät tekemään omaa työtään laadukkaasti ja vaikuttavasti. Verkostojen johtaminen, viestintä ja arjen tuen rakentaminen hanketyölle ovat johtamiseen liittyviä ulottuvuuksia, joissa projektitaituruus testataan. Sen sijaan kysymykset kuten maksatukset, seuranta, valvonta tai tukikelpoisuus ovat asioita, joihin liittyvät johdonmukaiset pelisäännöt ovat ehdoton edellytys projektityöntekijöiden työrauhalle ja toiminnan tehokkuudelle. Projektihallinnan rutiinien ja päivittäisten käytänteiden mallin tulee olla yksinkertainen, helposti lähestyttävä, läpinäkyvä ja käyttäjäystävällinen. Sähköisten projektihallinnan ohjeiden, raportointipohjien ja seurannan välineiden tulisi kaiken olla projektien helposti yhdestä osoitteesta saatavissa. Myös sähköiseen asiointiin pitäisi voida olla mahdollista siirtyä hanketoiminnan tehostamiseksi ja helpottamiseksi.

Toimintaympäristön ja ”tilaajan” tuki on onnistumisen kannalta tärkeää. Kunnat sitoutuvat omalla maksuosuudellaan toteutukseen, mutta tämä on vasta minimitaso niiden sitoutumiselle tavoitteeseen.

Ohjausryhmän tuoma tuki nähdään usein riittämättömänä koska riippumatta hyvästä tahdosta ja sitoutumisen asteesta, suhteellisen harvoin (2–3 kertaa vuodessa) kokoontuvat ohjausryhmät eivät ole riittävästi perillä hankkeen tekemisestä voidakseen antaa sille riittävää sisällöllistä tukea. Monissa tapauksissa ohjausryhmällä ei ole myöskään riittävää valtaa niihin suurempiin kysymyksiin, joita hankkeella pyritään saamaan eteenpäin. Tässä suhteessa hankkeiden tekeminen näkyväksi ja tunnetuksi myös mm. luottamushenkilökentällä voi tuoda merkittävää lisätukea. Kuntatoimijoille on mm. järjestetty koulutuksia ja infotilaisuuksia, joilla he voivat vahvistaa asiaosaamistaan ja tulla lähemmäs konkreettista projektitoimintaa. Kuntavierailut, hyvinvointistrategiat ja paikallinen ohjelmatyö voidaan myös mainita hyvinä esimerkkeinä toimenpiteistä, joita toteutetaan varsin laajasti Kaste-kentällä.

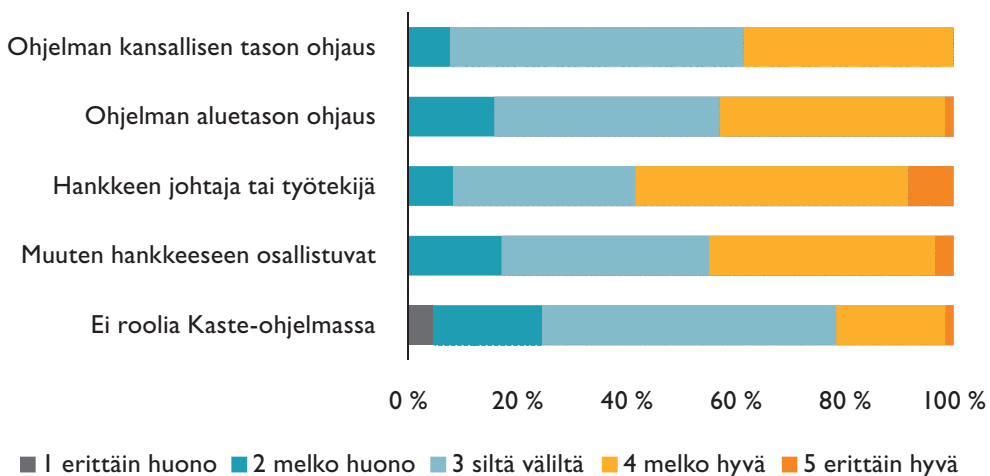
Verkostoitumista on analysoitu tarkemmin toisaalla tässä raportissa, eikä sitä siksi ole tässä syytä kovin syvällisesti analysoida. Voidaan kuitenkin todeta, että Kaste-hankkeiden verkostojen monitasoisuus ja kompleksisuus on verkostonhallinnan ja projektijohtamisen haaste, samalla kun se on selvä lisäarvotekijä hanketoiminnalle. Hankkeille on omat ohjausryhmänsä, joiden rooli on potentiaalisesti merkittävä, mutta usein liian kaukana arkitekemisestä ja päivittäisestä hanketyöstä. Lisäksi virallisverkostoina toimivat maakunnalliset johtoryhmät ja aluetiimit. Kuten projektitoiminnassa yleisemminkin, monitieteisyys sekä ammatillisten ja kokemustaustojen moninaisuus on sekä haaste että voimavara. Yhteisen kielen ja ymmärryksen luominen on pitkä prosessi, jossa projektijohtamisen taidot ovat välttämättömiä.

Uudet toimintamallit

Suurin konkreettinen muutoksen ja uudistuskyvyn voima Kaste-ohjelmassa liittyy uusiin toimintamalleihin ja niiden syntymiseen, mallintamiseen, käyttöönottoon ja laajamittaiseen jalkauttamiseen.

Suomalaisessa sote-järjestelmässä on pitkä hyvien käytäntöjen ja toimivien mallien kehittämisen perinne, mutta pullonkaulana usein on ollut julkisrahoitteisten hankkeiden kentän pirstaleisuus ja myös horisontaalisten tiedonkulun ja ohjauksen toimintamallien heikkous. Hankkeita käynnistetään usean eri ministeriön ja niiden hallinnonalaisten tutkimuslaitosten ja yksiköiden kautta, mikä usein johtaa päällekkäiseen tekemiseen ja tiedonkulun pullonkauloihin. Aidosti horisontaalisiin ja sektorirajat ylittäviin toimintamalleihin on edelleen olemassa varsin heikot ohjausvälineet⁴⁴. Kaste-ohjelma tuottaa sekä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisille että heidän asiakkailleen uusia toimintamalleja, joilla pyritään pureutumaan voimavarojen oikeaan ja tehokkaaseen käyttöön ja niihin tekijöihin, joita olemme metanarratiiveiksi tässä kutsuneet: asiakaslähtöisyys, professioiden rajojen hälventäminen hoitoketjujen sujuvuuden parantamiseksi sekä palvelujen saatavuus ja saavutettavuus. Kohderyhminä ja ”hyödynsaajina” ohjelmalla on tässä suhteessa sekä asiakaskunta että henkilöstö, joiden työmotivaatiota, osaamista ja jaksamista toimintatavat parhaimmillaan tukevat.

Hankkeiden tuottamat uudet toimintamallit ja ratkaisut



KUVA 12. VASTAAJIEN ARVIO KASTE-HANKKEIDEN UUSISTA TOIMINTAMALLEISTA⁴⁵.

Uudet toimintamallit ja asiakaslähtöiset ratkaisut eivät toistaiseksi näytä tulleen tutuiksi Kaste-hankkeiden ulkopuolisille vastaajatahoille.

Monet toimintamalleista ovatkin sote-kentän sisälle ja niiden välisille rajapinnoille suuntautuvia, ml. työvoiman ja henkilöstön osaamista ja jaksamista tukevia ja professioiden etäisyyttä kaventamaan pyrkiviä, kuten esim. osallistava johtaminen –toimintatapa tai strategisen henkilöstövoimavarojohtamisen toimintamalli hoitotyössä. Monia malleja ollaan myös pilotoimassa ja testaamassa suoraan asiakaskentällä kuten vetovoimainen sairaala –konsepti, perhekeskusmallit tai näyttöön perustuvan potilasohjauksen pilotoitu konsepti. Alla on esimerkkinä kuvattu vetovoimainen sairaala-konseptin osatekijät⁴⁶.

VETOVOIMAINEN SAIRAALA - Magnet hospital Vetovoimatekijät		
1. Hoitotyön johdon laatu ja organisointi 2. Organisaatio-kulttuuri: jaettu päätöksenteko 3. Johtamistyyli: osallistava johtaminen 4. Henkilöstö-politiikka/-ohjelmat: ammattillinen kehittyminen, työn ja muun elämän yhteensovittaminen	5. Asiakaslähtöiset toimintatavat 6. Hoidon laatu: hoitotyön johdon vastuu 7. Järjestelmä laadunhallintaan 8. Henkilöstövoimavarat: oikeat resurssit, työnjako 9. Autonomia: asiantuntemus moniamm. yhteistyössä 10. Vahva kumppanuus	11. Opettaminen/ ohjaus: potilaat, opiskelijat, vastavalmistuneet, kokeneet hoitajat 12. Hoitotyön imago: olennainen osa tiimiä 13. Moniammatillinen yhteistyö: kaikkien panos tulosten saavuttamiseksi 14. Ammatillinen kehittyminen: urakehitys

KUVA 13. VETE-HANKKEEN ESIMERKKI.

Johtamisen ja henkilöstönäkökulmien huomioiminen nähdään siis tärkeänä osana hanketyötä. Se on yksi keskeisimmistä edellytyksistä, mikäli kehittämissankkeissa testattuja uusia toimintamalleja oletetaan saatavan mukaan arkityöhön ja osaksi perustoimintaa. Tämä on tärkein onnistumisen mittari toimintamallien sille tuloksellisuudelle ja vaikuttavuudelle, jota hyödyn välittyminen itse hoitoketjuihin ja asiakkaille edellyttää. Tässä suhteessa ollaan vielä varsin varhaisessa vaiheessa.

Esimerkki sekä potilaskäytäntöjä että henkilöstön johtamisen ja työhyvinvoinnin arkea kehittävistä toimintamalleista henkilöstön kehittämisen ja työhyvinvoinnin alueella on "Vetovoimainen ja terveyttä edistävä terveydenhuolto" (VeTe 2009–2011 –hanke). Hanke on maantieteellisesti laaja: sitä toteutetaan seuraavissa sairaanhoitopiireissä ja organisaatioissa:

- Pohjois-Savon -SHP (hallinnoija)
- Pohjois-Pohjanmaan SHP
- Varsinais-Suomen SHP
- Pirkanmaan SHP
- Helsingin ja Uudenmaan SHP
- Etelä-Savon SHP
- Pohjois-Karjalan sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen ky
- Satakunnan SHP

Hankeyhteistyö:

- Riihimäen TKky
- Tekonivelsairaala Coxa Oy
- Iisalmen ktt ky

Hankkeen on tarkoitus testata ja tuottaa lukuisia eri välineitä ja toimintamalleja, joilla luodaan näyttöön perustuen uusia käytäntöjä hoitotyön johtamiseen, toimivia verkostomalleja, uusia malleja logistiikkaan, työnjakoon ja eri-ikäiset työntekijät huomioiden uusia käytäntöjä opiskelija-, henkilöstö- ja potilasohjaukseen, hoitotyön johtamisen apuvälineitä kuten tunnuslukujen kehittäminen johtamisen apuvälineeksi ja benchmarking pohjaksi, uusia malleja potilasturvallisuuden kehittämiseen, sekä uusi työväline terveyden edistämisen johtamisen päätöksenteon tueksi.

Toimintamalleissa hyödynnetään parhaimmillaan myös Suomen rajojen ulkopuolista näyttöä ja tutkimusperustaista näkemystä. Näin esim. "Tervein Mielin Pohjois-Suomessa" -hankkeessa, jossa on hyödynnetty Pohjanmaa-hanketta, jossa puolestaan mallia on otettu Skotlannista ja Australiasta. Joissakin hankkeissa mallia on otettu myös muista Pohjoismaista. Monissa muissa hankkeissa sovelletaan myös kansainvälisesti testattuja konsepteja ja malleja, mm. edellä mainittu "Magnet hospital"-malli "Vetovoimainen sairaala" -hankkeessa tai Vanhus-Kasteen "Ageing in Place"-ajattelu, jota on kuvattu alla.

"Ageing in place" -ajattelumalli⁴⁷

- Ikääntyvillä on mahdollisuus asua asunnoissaan, tutussa asuinympäristössä
- Ikääntyvien on helppo osallistua perheen ja lähiyhteisön toimintoihin
- Ikääntyvä jatkaa asumista turvallisesti, itsenäisesti ja mukavasti iästä tai toimintakyvyn muutoksista huolimatta
- Korostetaan ikääntyvien omaa toimijuutta
- Ikääntyvän ei tarvitse muuttaa palvelutarpeen muuttuessa
- Asumisen ympärille muodostuvat erilaiset asumis- ja hoivajärjestelyt
- Onnistunut AIP edellyttää: sopiva asunto, ympäristö, palvelu- ja tukijärjestelmä

Suomalaista osaamista monilla alueilla varhaisesta puuttumisesta vanhuspalvelujen ratkaisuihin tulisi markkinoida ja viestittää aktiivisemminkin kansainväliselle kentälle, koska monet rakenteelliset haasteet mm. ikääntymiseen tai henkilöstön eläköitymiseen ovat kansainvälisestikin samansuuntaisia ja kiinnostusta tässä suhteessa on suomalaisiin sosiaalisiin innovaatioihin. Myös suomalaisen julkisen sektorin maantieteen ja esimerkiksi syrjäisempien alueiden pitkien välimatkojen suhteen hyvistä käytännöistä voidaan ottaa opiksi laajemminkin, mm. pohjoismaisessa kontekstissa. Palvelujen saatavuuden ja saavutettavuuden haasteita on pohdittu mm. Tukeva-hankkeessa, josta esimerkki saavutettavuuden kehittamisestä alla.

TUKEVA-hanketta toteuttavat Oulun seutu, Kainuun maakunta ja Oulunkaaren seutukunta. TUKEVA 2-hankkeessa kehitetään hyvinvointiarviointijärjestelmää ikäryhmittäisten laajojen hyvinvointiarvioiden sisältöjen sekä asetuksessa säädettyjen laajojen terveystarkastusten mukaisesti sekä raportoinnin ja tiedon hyödyntämisen näkökulmasta. Lisäksi kehitetään lasten, nuorten ja lapsiperheiden palveluprosesseja edellisessä hankkeessa todettujen hyvien käytäntöjen pohjalta. Tämä sisältää mm. uusien palveluprosessien kehittämistä, mallintamista ja pilotointia sekä edellisen hankkeen aikana kehitettyjen uusien toimintamallien juurruttamista ja vaikuttavuuden arviointia.

Hankkeessa pyritään myös edistämään lapsiperheiden palveluiden saatavuutta mm. tietoteknisiä ratkaisuja hyödyntämällä ja tuomalla psykososiaalista erityisasiantuntemusta perheiden lähiympäristöön Pohjois-Suomen pitkät etäisyydet huomioiden⁴⁸

Kansainvälinen verkostoituminen on Kaste-ohjelmassa kuitenkin jäänyt erittäin vähäiseksi eikä tähän hankkeita juuri ole kannustettukaan. Poikkeuksia hankekentältä toki myös nousee, esim. Suomen ja Norjan rajat ylittäviä sosiaali- ja terveyspalveluita rakentava Tenonlaakson sosiaali- ja terveyspalveluiden kehittämishanke, jota toteutetaan 2011–2012.

Tulokset, vaikutukset ja vaikuttavuuden kumuloituminen

Tavoitteiden selkeys ja niiden kautta johtaminen ja ohjaaminen näyttäytyvät myös laatutekijöinä, joita monet hanketoimijat korostavat. Hankkeissa on syntynyt runsaasti tuloksia ja tuotoksia, mutta vaikutusten ja vaikuttavuuden syntyminen edellyttää pidempää aikajännettä.



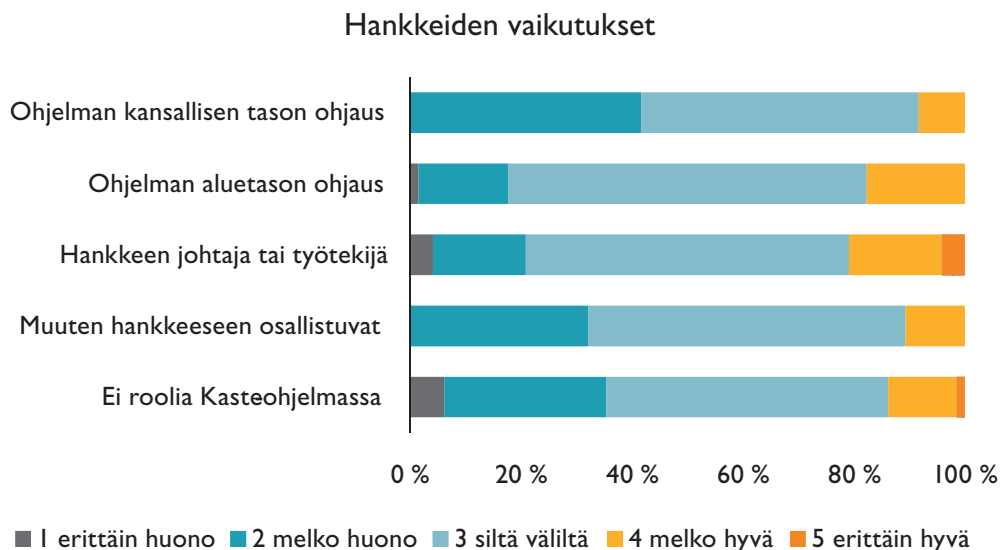
KUVA 14. VASTAAJIEN ARVIO HANKKEIDEN TULOKSISTA.⁴⁹

Hankkeiden tuloksiin suhtaudutaan toistaiseksi kriittisesti, ja jälleen kriittisyyden aste nousee, mitä kauempana itse hanketyöstä vastaaja on. Vaikka tässä onkin kyse käsityksistä ja mielikuvista, on selvää, että tulosten synnyttäminen on kriittinen tekijä koko Kaste-ohjelmankin kannalta.

Projekteissa innovatiivisimmat ratkaisut löytyvät kun fokus on riittävän tarkka ja tavoitteiden rima korkealla, mutta kuitenkin saavutettavissa. Yhteisesti jaettu käsitys siitä, mikä on ongelma, jota on lähdettävä ratkaisemaan luo hedelmällisen lähtökohdan uudistusvoimaiselle projektitoiminnalle. Tavoitetaso jäsentelemättömyys kansallisella ohjelmatasolla nousi aineistosta hanketyössä tiettyä epävarmuutta aiheuttavana tekijänä. Tavoitteet ovat hyvin laajoja ja indikaattorit on valikoitu laajojen vaikuttavuustavoitteiden mukaiseksi, sen sijaan että niillä pyrittäisiin seuraamaan tai mallintamaan vaikuttavuuden edellytyksiä yksittäisistä hankkeista laajemmalle. Toisaalta tässä suhteessa on arvioinnin tarkastelujaksolla on edistystä tapahtunut.

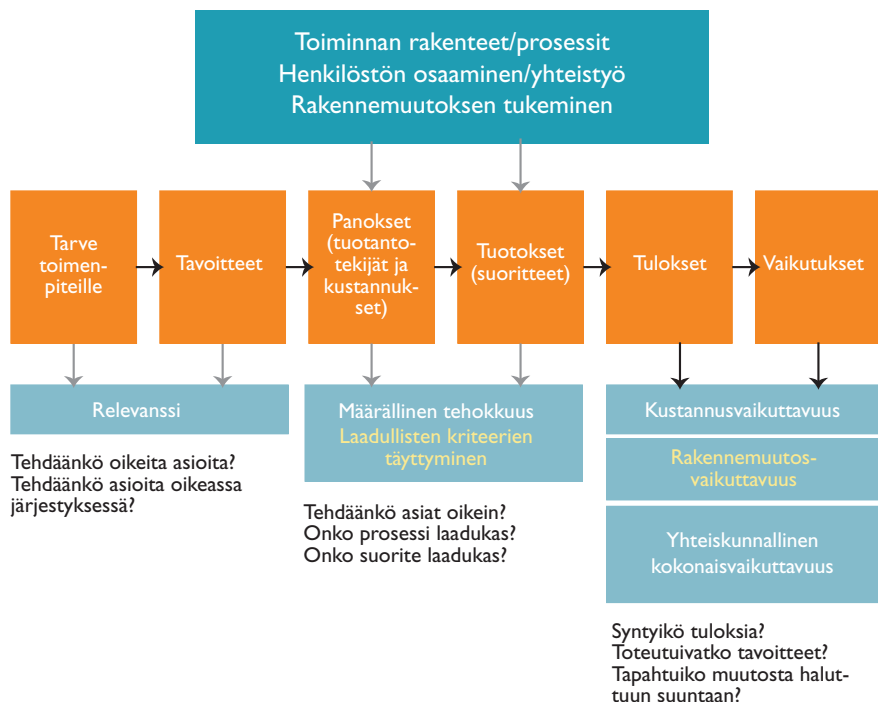
THL:n arvioinnin tuki on aktivoitunut, ja yhteisiä koulutustilaisuuksia on järjestetty hankeklustereittain ja teemoittain.

Vaikutusten kannalta näyttää yhä liian varhaiselta ottaa kantaa suuntaan tai toiseen. Kansallinen taso näyttyy erityisen kriittisenä suhteessa hankkeiden vaikutuksiin. Ohjelmakauden puolivälissä vaikutuksia lienee kenties liian aikaistakin odottaa, mutta samalla eri vastaajaryhmien käsitys kysymyksestä voi kertoa myös odotusten eroista: kansallisella tasolla vaikutuksia odotetaan erityisesti, koska koko ohjelman legitimizeetti on tästä riippuvainen. Hanketasolla sen sijaan omat onnistumiset ja myönteiset kokemukset ja palaute toimintamallien käyttäjiltä, asiakkailta tai yhteistyökumppaneilta voi riittää motivoimaan toimintaa, ainakin jonkin aikaa.



KUVA 15. VASTAAJIEN ARVIO KASTE-HANKKEIDEN VAIKUTUKSISTA⁵⁰

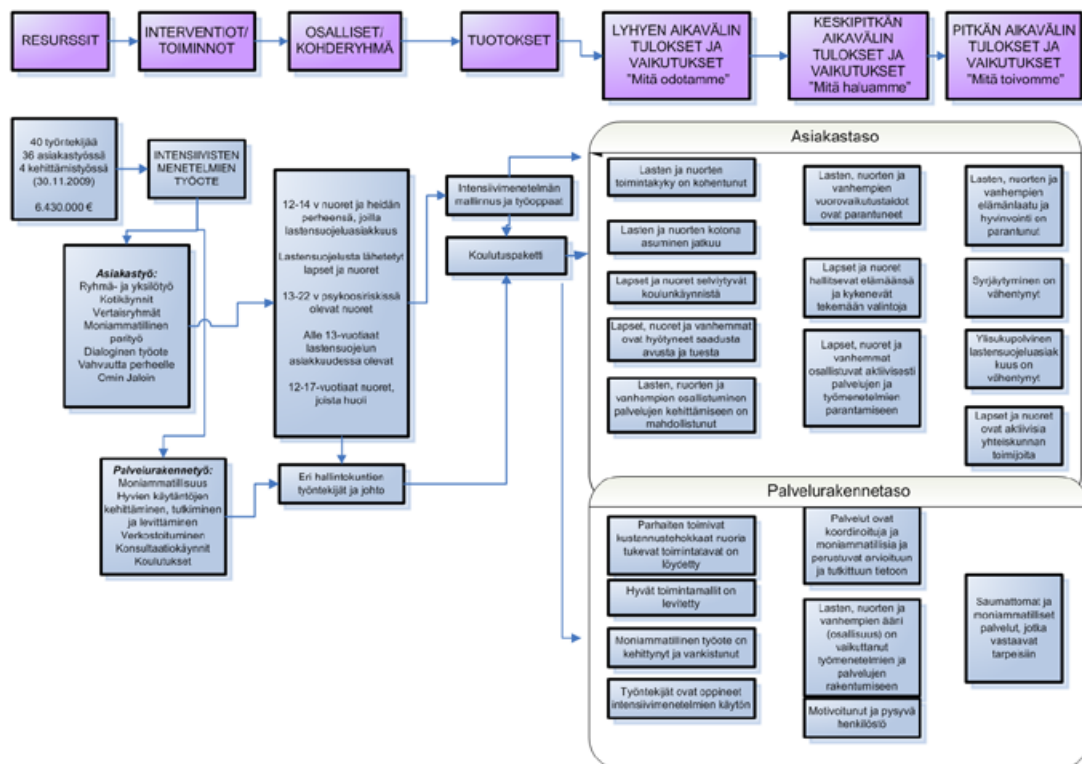
Tulosten ja vaikutusten seurannan, ymmärryksen ja viestinnän näkökulmasta myös arvioinnilla on merkittävä roolinsa. Ohjelman läpinäkyvyyden ja tunnettuuden edistämiseksi arvioinnin tulee myös kyetä eri tasolla välittämään tietoa siitä, missä onnistumisia tapahtuu ja missä on parantamisen varaa. Useissa yhteyksissä vaikutusketjujen purkaminen ja lopullisten ”ylevien” vaikuttavuustavoitteiden purkaminen pienemmiksi ja helpommin hallittaviksi onnistumisen askeleiksi ja hyödyn tai lisäarvon syntymisen poluiksi on hyödyllistä itsessään ja tätä useimmat hankkeet ovat asteittain tehneetkin, erilaisten itsearviointimallien ja suunnitelmien pohjalta. Vaikkakin arviointisuunnitelma oli sisällytetty alkuperäiseen hankehakemukseen idean tasolla, ei tässä kuitenkaan tarjottu sellaista pohjaa, jolle kukin hanke olisi voinut yhdenmuotoisen, yksinkertaisen itsearviointisuunnitelmansa jo alkuvaiheessa kirjata.



KUVA 16. ESIMERKKI ARVIOINTIKONSEPTIN SISÄLTÖALUEISTA.

Hankkeiden voimavarat, osaaminen ja kunnianhimon taso suhteessa arviointiin vaihtelee huomattavasti ja tästä syystä sekä vertaisoppimiselle että THL:n tarjoamalle itsearviointin tuelle onkin ollut runsaasti kysyntää. Ne hankkeet, joilla on jo pidempi historia takanaan ja joissa on arviointiin perehtynyttä ja erikoistunutta projektihenkilökuntaa ovat luonnollisesti etulyöntiasemassa arviointivalmiuden suhteen. Heidän osaamistaan pitäisi kyetä hyödyntämään tehokkaammin yhteisessä ohjelmatyössä.

Muutosten mallintaminen ja odotusten kuvaaminen edellyttää käsitystä siitä, mihin asioihin vaikuttamalla asteittaisia muutoksia ja edistysaskeleita voidaan saada aikaan. Tässä suhteessa logiikkamallien ja vaikuttavuuskuvausten kehittäminen ja niihin liittyvä osaaminen on yksi keino lisätä hankkeiden valmiutta seurata omia onnistumisiaan ja kertoa näistä myös laajemmille sidosryhmille. Hyvänä esimerkkinä logiikkamallista on alla oleva Lapsen ääni –hankkeen logiikkamalli.



KUVA 17. INTENSIIVISEN TOIMINTALINJAN LOOGINEN MALLI.⁵¹

Koska hankkeet tyypillisesti synnyttävät monia eri tuotoksia ja tuloksia, joiden välinen monimuotoinen vuorovaikutus ja dynamiikka on lopullisen vaikuttavuuden takana, logiikkamallista tulee väistämättä hyvin monipolvinen. Tämän läpinäkyväksi tekeminen voi osaltaan auttaa toteuttajia myös tunnistamaan tavoitteiden ja tuotosten välisiä keskinäisiä hierarkioita, mikä osaltaan tukee hyvää projektityötä, joka on aina valintojen tekemistä.

Kaste-hankkeen laatutekijät ovat hyvästä projektityöstä tuttuja, mutta toimintaympäristön turbulenssi asettaa omat lisähaasteensa.

Alla oleviin kuviin on koottu joitakin Kaste-hankkeiden laatutekijöitä, jotka voidaan luokitella sisäisiin ja ulkoisiin sekä menetelmällisiin ja toimintatapoihin liittyviin.

Hanketyön laatutekijät: sisäiset	<ul style="list-style-type: none"> ■ Toimiva projektiohjaus ja toiminnanohjausjärjestelmä ■ Muutostarpeiden ennakointi ■ Hankehenkilökunnan ja valvojan/tilaajan tyytyväisyys projektijohtamiseen ■ Hankkeen sisäinen viestintä, yhteistyö ja tiedon jakaminen
Hanketyön laatutekijät: ulkoiset	<ul style="list-style-type: none"> ■ Tarkoituksenmukaiset kehittämiskumppanit, ml. järjestöt ja alan yritykset. ■ Koettu tyytyväisyys yhteistyöhön ja toimintamalleihin, asiakastyytyväisyys
Toimintamallit ja menetelmät	<ul style="list-style-type: none"> ■ Kehittämisen kulttuuri ja vahvistuva kokemusasiantuntijuus ■ Asiakaslähtöiset palvelukonseptit ■ Perinteisten sote- rajojen purkaminen ja uusien palvelurajapintojen (esim. liikunta, kulttuuri, nuoriso) hyödyntäminen ■ Tieto- ja verkostojohdamisen käytännöt ■ Oppimismallit, arvioinnin työkalut ja vertaiskehittäminen (ml. sopimusohjauksen ja kuntalaskutuksen malli) ■ Työelämälähtöisen osaamisen kehittämisen toimintamallit

KUVA 18. HANKETYÖPAJOISSA TUNNISTETTUJA LAATUTEKIJÖITÄ

Hankkeiden laatutekijöiden toteutuessa voidaan siis odottaa hyviä tuloksia ja Kaste-hankkeet ovat päässeet hankeanalyysien valossa hyvään vauhtiin. On kuitenkin korostettu, että vaikka hankkeissa saataisiinkin hyvinä tuloksia aikaan, monien syvempien tavoitteena olevien rakenne- ja toimintatapamuutosten tiellä on lukuisia esteitä, joihin hankkeet voivat tuoda vain osittaista helpotusta. Muutoksen aikaansaaminen edellyttää usein huomattavasti pitkäaikaisempaa vaiheittaista muutosta ja asennemuokkausta. Pullonkauloista osa on projektihallinnan ja toteutuksen sisäisiä esteitä, osa ulkoisia rakenteellisia hidasteita.

Kaste-hankkeiden tuki kuntakentältä ja omasta toimintaympäristöstään vaihtelee monista eri tekijöistä johtuen, joista kaikki eivät ole projektitoimijoiden hallinnassa. Kuntien autonominen asema ja hankeyhteistyön vastustus nähdään ajoittain esteenä, samoin kuin jo aiemmin mainittu hanketavoitteiden laajuus verrattuna resursseihin. Tavoitteiden ja mahdollisuuksien ristiriita voi olla myös henkilöstön motivaatiota rasittava tekijä: myös arvo keskustelulle ja sitouttamiselle tarvitaan aikaa, jotta kunnat saadaan aidosti mukaan. Johdon sitoutumattomuus on haaste erityisesti moniammatillisessa yhteistyössä ja ratkaisut tähän, kuten myös muuhun rajat ylittävään osaamiseen, ovat aikaa, osaamista ja tukirakenteitakin edellyttäviä.

Muutoksen pullonkaulat: sisäiset	<ul style="list-style-type: none"> ■ Asenteet: Muutosvastarinta, pinttyneet toimintakulttuurit ja asenteet (henkilökunta/asiakkaat), pelko uuden edessä ja pelko asiakkaiden odotusten suhteen ■ Yhteistyön konkreettiset esteet työn organisoinnin suhteen (esim. työskentelyajan eriytmys) ■ Henkilöstön suuri vaihtuvuus
Muutoksen pullonkaulat: ulkoiset	<ul style="list-style-type: none"> ■ Kuntakentän laajuus: hidastaa uusien toimintamallien levittämistä ■ Hankerahoituksen lyhytkestoisuus ■ Näyttöperustan heikkous: muutoksia esitetään tehtäväksi liian vähäisellä informaatio- ja näyttöpohjalla
Ratkaisuja	<ul style="list-style-type: none"> ■ Dialogisuuden lisääminen (THL:n tärkeä rooli tässä) ■ Systemaattinen testaus ja tiedolla ohjaaminen, esim. arviointisuunnitelman tekeminen ja siihen sitoutuminen, läpinäkyvyys ja tiedonvaihto ■ Tulosten käyttöönotto ja levittäminen (esim. Innokylä, Innopankit ja Torit)

KUVA 19. TYÖPAJOISSA TUNNISTETTUJA PULLONKAULOJA JA NÄIDEN MAHDOLLISIA RATKAISUJA.

Monet pullonkauloista kärjistyvät tilanteissa, joissa tulevaisuuden epävarmuudet korostuvat. Näin mm. kuntarakenteen suurien muutosten edessä ja liittyen esim. Paras-hankkeeseen, jonka tavoitteiden ja toteutuksen on usein nähty asettavan hankkeet mahdottoman yhtälön eteen: rakenteellisen muutoksen syvyys vie pohjan hanketason onnistumisten jalkauttamiselta. Tässä suhteessa suurten rakenteellisten muutosten olosuhteissa tulisi kyetä luomaan riittävää jatkuvuutta ja vakautta projektityön onnistumisien käyttöönoton turvaamiseksi.

Kaste-ohjelmassa on pyritty luomaan uudenlainen, entistä suurempia hankekokonaisuuksia toteuttava ja sekä asiakasnäkökulmaa että henkilöstöä ja toimintatapoja uudistava kokonaisuus. Tällaisenaan sen hankkeet ovat huomattavasti kohdistetumpi ja vahvempaan vipuvarteen nojaava uudistamisen väline sosiaali- ja terveysalan uudistamisessa. Hankkeet ovat projekti-instrumenteiksi organisoituja ja näin ollen niiden onnistumisen edellytykset liittyvät usein hyvään projektityöhön ja sen johtamiseen. Tähän liittyvät sekä sisältöjen ja tiedollisten ulottuvuuksien osaaminen että projektihallinnan taidot. Lisäksi projektijohtaminen edellyttää työotteeseen ja tekemisen tapaan liittyvää kyvykkyyttä ja johdonmukaisuutta. Enenevässä määrin oppivassa organisaatiossa toimimiseen liittyy myös vuorovaikutus, verkostonhallinta ja vertaisoppimisen käytännöt. Näissä suhteissa Kaste-hankkeilla on hyvät edellytykset menestyä, mikäli ne on rakennettu osaavien ja riittävän toiminnan vapauden omaavien toteuttajaorganisaatioiden varaan. Hankkeiden koko on riittävä tällaisen muutoksen aikaansaamiselle ja onnistumisen edellytyksiä tuleekin mitata erityisesti sinä muutoksena, joka mahdollistaa palvelun käyttäjän ja asiakkaan tarpeiden paremman huomioimisen ja työtavat, joilla palveluntuottaja ja henkilöstö voivat parhaiten asiakkaan odotuksiin vastata, samalla myös oman osaamisensa ja työtyytyväisyytensä turvaten.

Tarkasteltaessa hankkeiden onnistumista suhteessa aiemmin mainittuihin ”metanarratiiveihin” voimme tässä vaiheessa tehdä alustavia johtopäätöksiä.

Asiakaslähtöisyys on teema, joka on sisällytetty moniin Kaste-hankkeisiin sekä tavoitteiden että toimintatapojen tasolla. Osallisuuden lisääminen ja asiakkaan valtauttaminen ovat mukana monissa hankkeissa ja tässä suhteessa sekä kokemuksehdittäjän että asiakkaan kuuleminen luo mahdollisuuksia aidolle uudistamiselle. Toimintatavat on rakennettu paremman asiakaslähtöisyyden turvaamiseksi, mutta tulosten ja vaikuttavuuden kannalta voimme tässä vaiheessa toistaiseksi vain todeta edellytyksiin kiinnitetyn kiitetävästi huomiota.

Professioiden välisten raja-aitojen rikkominen ja uudenlaisten rajapintojen hyödyntäminen ovat toimintakulttuureihin liittyviä elementtejä ja tällaisenaan pidemmän aikajänteen muutosta ajattelu- ja toimintatavoissa edellyttäviä. Toisaalta erilaiset uudet kokeilut, pilotoinnit ja menetelmällinen uudistaminen ovat tässä hyviä tapoja luoda uusia potentiaalisia onnistumisia ja oppimisen kokemuksia työyhteisöihin, mutta toisaalta projektitoiminnan lyhytjänteisyys ja suhteellisen suuri projektihenkilöstön vaihtuvuus saattavat kyseenalaistaa näiden onnistumisien ja oppimisen kokemusten juur-

ruttamisen arkityöhön. Kolmesta tässä esiin nostetusta ”metanarratiivista” aineistomme pohjalta professioiden välisten raja-aitojen rikkominen näyttää kaikkein haastavimmalta ja pitkäjänteisintä ja syvällisintä muutostyötä edellyttävältä.

Palvelujen saatavuus, saavutettavuus ja käytettävyys. Kaste-hankkeet näkevät palvelujen saatavuuden ja saavutettavuuden tärkeänä tavoitteenasettelujensa kannalta. Monissa hankkeissa sovellettavat toimintamallit pyrkivät edistämään juuri tätä. Teema on erityisen voimakkaasti esillä Pohjois-Suomen hankkeissa, joissa maantieteelliset saavutettavuuden haasteet ovat perinteisesti suurimmat. Tässä teemassa myös yhteensovittaminen muiden ohjelmallisten kehittämisinstrumenttien (esim. rakennerahastot ja kuntien ja maakuntien hyvinvointistrategiatyö) näyttää erityisen merkitykselliseltä. Tätä näkökulmaa onkin syytä tarkastella lähemmin seuraavassa arviointivaiheessa, johon kohdistuu myös aiempaa enemmän tuloksellisuuden ja vaikuttavuuden odotuksia.

Yhteisinä johtopäätöksinä hankeanalyysin pohjalta voidaan todeta, että kokonaisuutena hankkeet näyttävät tekevän oikeita asioita ja kehittävän myös projektihallinnan ja vuorovaikutuksen käytäntöjä suuntaan, jolla voi olettaa olevan pidempijänteistäkin merkitystä. Vertaiskehittämistä vahvistaa Kaste-ohjelman organisointimalli, joka osaltaan edellyttää vuorovaikutusta temaattisten ”hankeklusterien” välillä. THL:n tarjoama tuki on tässä suhteessa merkityksellinen ja luo onnistuessaan mahdollisuuksia tiedonkulun parantamiselle. Voimavarojen riittävyys on tässä suhteessa haaste, koska Kaste-hankkeen tukemiseen varatut voimavarat ja aika ovat vain pieni osa (THL:n) asiantuntijoiden työkenttää.

Monissa toimenpiteissä näyttäytyy elementtejä hyvän projektityön osatekijöistä ja myös mainitsemistamme ”metanarratiiveista”, joihin liittyen yhteiskunnallista vaikuttavuutta viime kädessä voitaneen arvioida. Näistä monet ovat kuitenkin sisällöltään sellaisia, että niitä todennäköisesti toteutettaisiin muilla välineillä ja rakenteellisilla ratkaisuilla, mikäli Kaste-ohjelmaa ei olisi (esim. ikääntymisen ja eläköitymisen paineisiin liittyen, mutta myös IT-ratkaisujen ja teknologialähtöisten palvelumallien testaukseen ja soveltamiseen). Kokonaisvaltaisempi toimintakulttuurin muutos, johon erityisesti professioiden ja palveluketjujen putkimaisuus sekä tähän liittyvät asiakaslähtöisyyden pullonkaulat liittyvät suuremman haasteen ja lisäarvo-odotuksien kohteena. Tässä vaiheessa emme vielä kykene antamaan kokonaisarviota näiden onnistumisesta yksittäisissä hankkeissa eikä tämä ole toimeksiantomme mukaistakaan, mutta näiden ulottuvuuksien edellytysten asteittainen parantaminen osana aitoa Kaste-lisäarvoa ja hanketyön onnistuneisuutta on syytä ottaa seuraavassa arviointivaiheessa tarkemman analyysin kohteeksi. Odotukset ovat selvästi korkealla sekä sidosryhmien että toteuttajien keskuudessa.

(1) Yksittäisten hankkeiden arvioinnista ja seurannasta on muodostettava isompi kokonaisuus kuin osiensa summa. Arviointimenettelyjen kehittämisessä tulee erityisesti ottaa huomioon se, että parhaita käytäntöjä tarkasteltaisiin ”yli ja ohi” yksittäisten hankkeiden tason. Yhteisistä laatukriteereistä sopiminen voi olla yksi askel tässä kehityksessä.

(2) Projektihenkilökunnan vaihtuvuus ja työsuhteiden lyhyys on haaste toteuttajatasolla. Tästä syystä hankkeisiin tulisi saada pidempi aikajänne ja jatkuvuus. Myös osaajapoolien tms. mallien käyttö voisi tuoda jatkuvuutta. Tiettyjä tukipalveluita voitaisiin myös hankkia keskitetympin siten, että jokaisen hankkeen ei tarvitsisi erikseen palkata esim. tutkijaa/arvioitsijaa/viestinnän tekijää/markkinointihenkilöä. Yhteistyö tukipalveluissa auttaisi myös tiedonkulun parantamisessa ja osa tukipalveluista voitaisiin organisoida ministeriön ”sihteeristön” yhteyteen.

(3) THL:n itsearvioinnin tuki on tärkeä resurssi ja sen riittävyys ja kohdistuminen on turvattava. Myös muuhun yhteiseen seurantaan, arviointiin ja laatutyöhön liittyvään työhön on varattava riittävästi resursseja ja yhteisiä foorumeja. Osa työstä tulisi ulkoistaa omaan tukirakenteeseensa.

(4) Eri hallinnonalojen näkökulmia tulisi saada hanketyönkin tasolla vahvemmin mukaan Kaste-työhön, mikäli rajat ylittäviä ja professioita monipuolisemmin lähestyviä sisältöjä kehitetään. Ohjausryhmät on tähän konkreettisoin keino hanketasolla, mutta myös temaattiset foorumit, portaalit ja tiedonvaihto monissa eri muodoissaan. Eri kohderyhmiin ja teknologisiin sovelluksiin liittyy voimavaroja ja prosesseja, joihin ”omistajuus” on sote-sektorin ulkopuolella, mutta tämä ei saisi muodostua pullonkaulaksi uusien ratkaisujen ja toimintamallien kehittämisessä.

(5) Hankkeiden kokemukset ja näkemykset tulee saada mahdollisimman hyvin myös Kaste II:n valmisteluun. Kaste on tarjonnut jo hyvän aihion myös hanketyön kokemusten hyödyntämiseksi osana laajemman yhteisen kehittämisagendan rakentamista sosiaali- ja terveydenhuollon tulevaisuushaasteisiin vastaamiseksi. Tällainen yhteinen kehittämisagenda voisi ottaa kantaa kehittämispanoksien suuruuteen, kehittämispanosten allokontiin ja kohdentamiseen, kehittämistyön menettelyihin, tekniikoihin ja sisältöihin, kehittämistoimenpiteiden ajoittamiseen ja kehittämistoimenpiteiden vaikuttavuusraportointiin. Vertaiskehittämisen, kokemusasiantuntijuuden ja asiakaslähtöisyyden turvaaminen tätä agendaa valmisteltaessa on ehdottoman tärkeää.

(6) Myös hanketasolla tulisi vaikutteita ja ideoita hakea useammista suunnista, ml. yritykset. Järjestökenttä onkin jo nykyisellään suhteellisen hyvin mukana työssä. Hanketasolla tätä voidaan toteuttaa mm. ohjausryhmien, mentoroinnin, pilotoinnin, hankintojen ja vertaiskehittämisen kautta. Ohjelmatasolla tätä ”avautumista” tulisi edelleen tukea ja vahvistaa, muun muassa valinta- ja seurantakriteerien ja indikaattorien yhteydessä.

LOPPUVIITTEET

- 1 VTV 2010. Politiikkaohjelmat ohjauskeinona. Esimerkkinä Terveysten edistämisen ohjelma, s. 38.
- 2 Mainittu 25 milj. euroa perustuu arvioon siitä, että Kaste-rahoituksen kokonaissumma (noin 100 milj. euroa) on jyvitetty tasan neljälle vuodelle. Kyseessä on karkea arvio, mutta antaa suuntaa todelliseen tilanteeseen.
- 3 Kyseessä on ohjelmien kokonaisvolyymien perusteella ja hanketietojen perusteella tehty suuntaa antava arvio.
- 4 Ohjelmien kokonaisvolyymien perusteella ja hanketietojen perusteella tehty suuntaa antava arvio.
- 5 Suuntaa antava arvio määrärahan kohdistumisesta sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämiseen.
- 6 15 milj. euroa perustuu arvioon siitä, että Tekesin Innovaatiot sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmässä ohjelman kokonaissumma (noin 120 milj. euroa) on jyvitetty tasan kahdeksalle vuodelle (50% rahoituksesta tulee tämän päälle osallistuvilta organisaatioilta).
- 7 Tommi Oikariselta (VM) 9.9.2010 saatu tieto.
- 8 Arvio perustuu Tekesin Tykes-ohjelmasta saatuun tietoon (syyskuu 2010; teknologia-asiantuntijat Asko Heikkilä ja Maarit Lahtonen). Saadun selvityksen mukaan Tykes-ohjelmassa kohdistettiin sosiaali- ja terveydenhuoltoon resurssipanoksia vuosina 2008–2009 yhteensä 3.218.390 euroa, joista osa ei kohdistunut toteutuneen osalta ko. vuosiin vaan osittain myös vuoteen 2010. Vastaavasti osa vuosina 2006–2007 tehdyistä rahoituspäätöksistä (jotka eivät ole mukana tässä laskelmassa) kohdistuivat toteutuman osalta vuosiin 2008–2009. Kaiken kaikkiaan siis vuosittainen rahoituspanos Tykes-ohjelmassa sosiaali- ja terveydenhuollon sektorille on noin 1,6 milj. euroa.
- 9 Arvio perustuu TSR:sta saatuun tietoon (syyskuu 2010; johtaja Riitta-Liisa Lappeteläinen). Saadun selvityksen mukaan TSR on sitonut vuosina 2007–2009 ja vuoden 2010 alkuun mennessä kaikkiaan noin 2,6 – 2,7 milj. euroa sosiaali- ja terveydenhuollon tutkimus- ja kehittämishankkeisiin ja kehittämisavustuksiin. Tämän lisäksi TSR on myöntänyt ko. toimintasektorille joukon apurahoja, joten koko kehittämispanosta kuvaava summa on noin ko. vuosina noin 3,0 milj. euroa. Tästä on saatu vuosikohtainen arvio (eli 1,0 milj. euroa).

- 10 Arvio perustuu RAY:n toimintakertomuksiin vuosilta 2006–2009.
- 11 Arvio perustuu yhtäältä Sitrasta saatuihin toimintakertomus- ja tilinpää-
töstietoihin sekä arviointitiimin omiin laskelmiin.
- 12 Arvio perustuu projektirahoitustietoihin Manner-Suomen ESR-toimen-
pideohjelman ja EAKR-ohjelman hankkeista (esitetty yksityiskohtai-
semmin liitteessä 2). Tiedot on poimittu mainittujen ohjelmien han-
ketietokannoista. Kokonaisarvion tekeminen kaikista EU-osarahoitusta
saaneiden hankkeiden määrästä on vaikea laskea tilastointitapojen vuok-
si, mutta oheinen vuosiperusteinen arvio (4–5 milj. euroa) osoittaa han-
kerahoituksen kokonaisvolyymin suuruusluokkaa sosiaali- ja terveyden-
huollon sektorin osalta.
- 13 Kaste sidosryhmäkysely II, kaikki vastaajat (n 226).
- 14 Esimerkiksi tällä hetkellä Tekesin Innovaatiot sosiaali- ja terveysterveys-
järjestelmässä –ohjelmassa ja Kaste-ohjelmassa Tekes ja STM ohjaavat
hankehaussa mukana olevia tahoja (kuntia, järjestöjä, yrityksiä) hanke-
prosessin kuluessa, kun taas esimerkiksi RAY on ottanut paljon katego-
risemman kannan hankevalmisteluun liittyen, samoin kuin EU-ohjel-
mia rahoittavat viranomaiset. Näissä tapauksissa rahoittaja ei osallistu
millään tavoin hankehakuun eikä ”auta” hankevalmistelussa hankkeita
hakevia tahoja. Ajatus on, että näin turvataan kaikkien rahoitusta hake-
vien oikeusturva. Se mikä tällaisessa menettelyssä voitetaan hakijoiden
tasavertaisessa kohtelussa, mahdollisesti menetetään hankehakemusten
laadussa, koska oletettavasti rahoittajakonsultaation myötä hankehake-
muksista saadaan lähtökohtaisesti ohjelmiin paremmin sopivia hankeko-
konaisuuksia.
- 15 Tämä on mielenkiintoinen jatkotutkimuksen aihe. Eli kysymys olisi sii-
tä, että kysymystä hankerahoituksen monilähteisyyttä tarkasteltaisiin
hanketoimijoiden (toteuttajien) näkökulmasta. Tällöin pohdinnan koh-
teeksi nousisivat muun muassa sellaiset kysymykset, kuten esimerkiksi
miten hankerahoittajien koordinoimattomuus on tunnistettu, miten sitä
osataan hyödyntää, millaisia hankekokonaisuuksia rakennetaan osaopti-
moimalla kustakin rahoituslähteestä saatava paras mahdollinen hyöty ja
rakentamalla hankekokonaisuudet tosiasiallisesti aivan toisella logiikalla
kuin miltä ne näyttävät yksittäisen rahoittajan silmin, ja niin edelleen.
- 16 Esim. Räsänen, K. 2007. Kehittämisoitteet: Tutkimusavusteinen kehittä-
mistyö ’käytännöllisenä toimintana’. Teoksessa Ramstad, E. & Alasoini,
T. (toim.) Työelämän tutkimusavusteinen kehittäminen Suomessa. Ty-
kes raportteja 53, Helsinki: Työministeriö, 40-66; Virtanen, P. 2010. So-
siaali- ja terveydenhuollossa asiakaskeskeisyydestä asiakaslähtöisyyteen?
Teoreettisia ja käsitteellisiä näkökulmia selvityshankkeen problematiikkaan.
Työpaperi Tekesin Kansalainen kehittämisen keskiöön –selvitys-
hankkeessa. Elokuu 2010.

- 17 Ks. VM(2010). Finnish Public Governance - A Background Report March 2010. MoF publications 18/2010. Helsinki, erityisesti ss. 43-47 ja 55-58.
- 18 Monilähteisen kehittämispanoksen taustalla on monia muitakin yhteiskuntapoliittisia keskustelun aiheita. Tällainen on muun muassa se, jota tässä arvioinnissa ei ole kuin pelkästään sivuttu eikä sen vuoksi siihen ole haluttu tässä ottaa yksiselitteistä kantaa ja tämä kysymys koskee sosiaali- ja terveystaloustalouden ”perusrahoituksen” ja kehittämisrahoituksen” välistä suhdetta. Kysymys on oikeutettu kun pidetään mielessä monilähteisestä rahoitusmallista vuosittain kumuloituvaa kehittämispanoksen volyymi, laskutavasta riippuen yli 100 milj. euroa vuodessa.
- 19 Sosiaalipoliittisen ministerityöryhmän tehtävänä on käsitellä merkittävimmät sosiaaliturvaa ja sosiaali- ja terveystaloustaloutta koskevat lakiesitykset sekä valmistella laajemmin muun muassa keskimääräisen eläkkeellesiirtymisiän nostamiseen, työllisyyden parantamiseen sekä syrjäytymisen ja köyhyyden ehkäisemiseen tehtäviä ehdotuksia. Perustaloustalousohjelmassa arvioidaan kuntien toimintaympäristön ja palveluiden kysynnän muutokset, kuntatalouden kehitys ja kuntien tehtävien muutokset sekä tehdään ohjelma tulojen ja menojen tasapainottamisen edellyttämistä toimenpiteistä. Kuntataloutta arvioidaan kokonaisuutena, osana julkista taloutta ja kuntaryhmittäin. Lisäksi perustaloustalousohjelmassa arvioidaan kuntien lakisääteisten tehtävien rahoitustarvetta, kehittämistä ja tuottavuuden lisäämistä. Ohjelma valmistellaan ja tarkistetaan vuosittain ministeriryhmässä.
- 20 Käytännössä ero 3a ja 3b –vaihtoehtojen välillä ei ole suuren suuri. Vaihtoehdossa 3a kehittämisen euromääräiset resurssit koottaisiin faktisesti yhdeksi kehittämisresurssiksi ja erilaisin yhteistyömenettelyjen avulla varmistetaan kehittämispanosten tarkoituksenmukainen jako. Kyse olisi siis siinäkin mallissa kehittämispoolin rakentamisesta, mutta ilman ”hallinnollista pakkoa”. Vaihtoehtoon 3b osalta tilanne menisi faktisesti pidemmälle, koska siinä resurssit koottaisiin oikeasti hallinnollisesti ja budjettiteknisesti yhteen (tai mahdollisesti kahteen) paikkaan. Vaihtoehdossa 3b resurssit kannattaisi koota yhteen paikkaan ainakin niiden resurssien osalta, jota ovat valtion budjettitalouden piirissä.
- 21 Jotka voivat liittyä esimerkiksi kokeilutoiminnan kontekstin (missä ympäristössä kehittämistoimintaa tehtiin), mekanismin (mitä tehtiin), aikaansaannosten (mitä saatiin aikaiseksi ja tulokseksi) välisen suhteen kriittiseen analyysiin; tästä esim. Pawson, R., Tilley, N. 1997. Realistic Evaluation. Thousand Oaks ym.: Sage; tai Fischer, F. 2003. Reframing Public Policy. Discursive Politics and Deliberative Practices. Oxford: Oxford University Press.

- 22 Tästä problematiikasta ks. esim. Davenport, T.H. & Harris, J.H. 2007. *Competing on Analytics. The New Science of Winning*. Boston, Massachusetts: HBS Press.
- 23 Kysely lähetettiin kuntien kirjaamojen kautta sosiaali- ja terveystoimen johtaville viranhaltijoille sekä kunnanvaltuustojen ja -hallitusten puheenjohtajille. Kunnan viranhaltijoilta saatiin 68 vastausta ja luottamushenkilöiltä 38. Tämän lisäksi otoksessa oli myös kuntayhtymät ja sairaanhoitopiirit, Kasteen valtakunnallisten ja alueellisten organisaatioiden jäsenet, järjestöjä, sosiaalialan osaamiskeskukset sekä korkeakoulujen ja tutkimuslaitosten edustajia.
- 24 Esim. Kaarakainen, M. et al. 2010. Rakenteet muuttuvat – mihin suuntaan? Paras-ARTTU-ohjelman tutkimuksia nro 6. ACTA 219. Suomen Kuntaliitto.
- 25 Kaste-sidosryhmäkysely II, kunta-osio, kuntien viranhaltijoiden vastaukset (n 68)
- 26 Kaste-sidosryhmäkysely II, kunta-osio, kuntien viranhaltijoiden vastaukset (n 68)
- 27 Kaste-sidosryhmäkysely II, kunta-osio, kuntien viranhaltijoiden vastaukset (n 68)
- 28 Kaste-sidosryhmäkysely II, kaikkien vastaajaryhmät (n 221)
- 29 Kaste-sidosryhmäkysely II, kysymys: Miten hyvin tunnet Kaste-ohjelman?
- 30 Esim. Amin A & Hausner, J (1997). *Beyond Market and Hierarchy: Interactive Governance and Complexity*. Cheltenham :Edward Elgar. ; Uusitalo, H. (1999). *Stakes informaatio-ohjaajana. Kokemuksia ja kehitysnäkymiä.* ; Nylander, O; Sthåle, P ja Nenonen, M (2003). *Informaatio-ohjauksesta tietointensiiviseen vuorovaikutukseen terveydenhuollon kehittämisessä. Yhteiskuntapolitiikka* 68, 1/2003, s. 3-18.
- 31 Mäntysalo, R., Peltonen, L., Kanninen, V., Niemi, P., Hytönen, J., Simanainen, M. 2010. Keskuksikaupungin ja kehyskunnan jännitteiset yhteydet. Paras-ARTTU –ohjelman tutkimuksia nro 2. Acta nro 217. Suomen Kuntaliitto.
- 32 Soveltaen mm. Kickert ym. (1999): *Managing Complex Networks. Strategies for the Public Sector*, Sage: London.
- 33 Woot, de P. (1996) *Managing Change at University*, Journal of the Association of European universities. CRE-action No 109. Ks. myös Stenvall, J. ja A. Syväjärvi (2006). *Onks tietoo? Valtion informaatio-ohjaus*

- kuntien hyvinvointitehtävissä. Valtiovarainministeriön tutkimukset ja selvitykset, 3/2006.
- 34 Myllykangas, M. (2009). Rahan raiskaama terveydenhuolto. Tallinna, Rasalas.
 - 35 Esim. Yhdysvaltojen osalta ks. Battistella R.M. 2010. Health Care Turning Point. Why Single Payer Won't Work. Massachusetts: MIT Press.
 - 36 Stenvall, J. ja A. Syväjärvi (2006). Onks tietoo? Valtion informaatio-ohjaus kuntien hyvinvointitehtävissä. Valtiovarainministeriön tutkimukset ja selvitykset, 3/2006.
 - 37 Soveltaen: Smedlund, A. (2008) The Knowledge System of a Firm. Social Capital for Explicit, Tacit and Potential Knowledge. Journal of Knowledge management, Vol. 12. No. 3.
 - 38 Terveyden edistämisen rakenteiden kehittäminen 24.5 Oulussa, Palvelurakenteiden ja prosessien kehittäminen 27.5.2010 Helsingissä, Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön kehittäminen ja työhyvinvointi 28.5.2010 Kuopiossa sekä lasten, nuorten ja perheiden palvelut 28.5.2010 Helsingissä.
 - 39 Jukka Mäkelä (2010): Miten Kasteohjelma haastaa asiakaslähtöisyyteen? THL
 - 40 Patton, M.Q. (1997). Utilization-focused Evaluation. Sage.
 - 41 Kaste sidosryhmäkysely II, suodatettu hankeroolin mukaan (n 197)
 - 42 Kaste sidosryhmäkysely II, suodatettu hankeroolin mukaan (n 197)
 - 43 Virtanen P. (2009): Projekti strategian toteuttajana. Helsinki: Tallinna: Tietosanoma.
 - 44 Lith, P. (2009): Kuntien parhaat käytännöt: Muistio valtakunnallisista ja alueellisista julkisen ja yksityisen alan yhteistyöhankkeista. Helsinki 10.03.2009, Työ- ja elinkeinoministeriö. Poliittikaohjelmista ja niiden haasteista horisontaalisina ohjausvälineinä ks. myös VTV (2010): Poliittikaohjelmat ohjauskeinona: Esimerkkinä Terveyden edistämisen ohjelma. Valtiontalouden tarkastusviraston tuloksellisuustarkastuskertomukset 212/2010.
 - 45 Kaste sidosryhmäkysely II, suodatettu hankeroolin mukaan (n 197)
 - 46 Vallimies-Patomäki, M. STM, 18.4.2008.
 - 47 Hassinen-Ali-Azzani, T. (2009). Vanhusten asumisen uudet ratkaisut ja asumisen varhainen tuki –hanke 2008-2010, THL:n esittelymateriaali ja Välikangas, K. (2009), Yhteisöllisyys, laatua, vaihtoehtoja. Ikään-

tyneiden välimuotoisen asumisen ratkaisuja Ruotsissa, Norjassa, Tanskassa ja Hollannissa. Suomen ympäristö 13/2009. Ympäristöministeriö. Mallia on tässä käytetty siis esimerkkinä kansainvälisen tutkimuksen ja kehitystyön hyödyntämisestä Kaste-hankkeissa, ottamatta kantaa siihen, onko malli itsessään suomen vanhustenhoidon periaatteita parhaiten toteuttava vai ei.

48 Lisätietoa: <http://www.ouka.fi/seutu/tukeva>

49 Kaste sidosryhmäkysely II, suodatettu hankeroolin mukaan (n 197)

50 Kaste sidosryhmäkysely II, suodatettu hankeroolin mukaan (n 197)

51 Lapsen ääni-hankkeen materiaalit, luonnos 27.10.09.